This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at http://books.google.com/

Over dit boek

Dit is een digitale kopie van een boek dat al generaties lang op bibliotheekplanken heeft gestaan, maar nu zorgvuldig is gescand door Google. Dat doen we omdat we alle boeken ter wereld online beschikbaar willen maken.

Dit boek is zo oud dat het auteursrecht erop is verlopen, zodat het boek nu deel uitmaakt van het publieke domein. Een boek dat tot het publieke domein behoort, is een boek dat nooit onder het auteursrecht is gevallen, of waarvan de wettelijke auteursrechttermijn is verlopen. Het kan per land verschillen of een boek tot het publieke domein behoort. Boeken in het publieke domein zijn een stem uit het verleden. Ze vormen een bron van geschiedenis, cultuur en kennis die anders moeilijk te verkrijgen zou zijn.

Aantekeningen, opmerkingen en andere kanttekeningen die in het origineel stonden, worden weergegeven in dit bestand, als herinnering aan de lange reis die het boek heeft gemaakt van uitgever naar bibliotheek, en uiteindelijk naar u.

Richtlijnen voor gebruik

Google werkt samen met bibliotheken om materiaal uit het publieke domein te digitaliseren, zodat het voor iedereen beschikbaar wordt. Boeken uit het publieke domein behoren toe aan het publiek; wij bewaren ze alleen. Dit is echter een kostbaar proces. Om deze dienst te kunnen blijven leveren, hebben we maatregelen genomen om misbruik door commerciële partijen te voorkomen, zoals het plaatsen van technische beperkingen op automatisch zoeken.

Verder vragen we u het volgende:

+ *Gebruik de bestanden alleen voor niet-commerciële doeleinden* We hebben Zoeken naar boeken met Google ontworpen voor gebruik door individuen. We vragen u deze bestanden alleen te gebruiken voor persoonlijke en niet-commerciële doeleinden.

+ *Voer geen geautomatiseerde zoekopdrachten uit* Stuur geen geautomatiseerde zoekopdrachten naar het systeem van Google. Als u onderzoek doet naar computervertalingen, optische tekenherkenning of andere wetenschapsgebieden waarbij u toegang nodig heeft tot grote hoeveelheden tekst, kunt u contact met ons opnemen. We raden u aan hiervoor materiaal uit het publieke domein te gebruiken, en kunnen u misschien hiermee van dienst zijn.

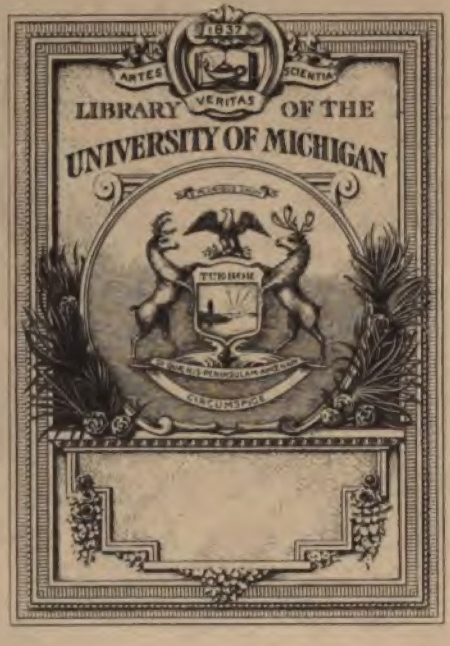
+ *Laat de eigendomsverklaring staan* Het “watermerk” van Google dat u onder aan elk bestand ziet, dient om mensen informatie over het project te geven, en ze te helpen extra materiaal te vinden met Zoeken naar boeken met Google. Verwijder dit watermerk niet.

+ *Houd u aan de wet* Wat u ook doet, houd er rekening mee dat u er zelf verantwoordelijk voor bent dat alles wat u doet legaal is. U kunt er niet van uitgaan dat wanneer een werk beschikbaar lijkt te zijn voor het publieke domein in de Verenigde Staten, het ook publiek domein is voor gebruikers in andere landen. Of er nog auteursrecht op een boek rust, verschilt per land. We kunnen u niet vertellen wat u in uw geval met een bepaald boek mag doen. Neem niet zomaar aan dat u een boek overal ter wereld op allerlei manieren kunt gebruiken, wanneer het eenmaal in Zoeken naar boeken met Google staat. De wettelijke aansprakelijkheid voor auteursrechten is behoorlijk streng.

Informatie over Zoeken naar boeken met Google

Het doel van Google is om alle informatie wereldwijd toegankelijk en bruikbaar te maken. Zoeken naar boeken met Google helpt lezers boeken uit allerlei landen te ontdekken, en helpt auteurs en uitgevers om een nieuw leespubliek te bereiken. U kunt de volledige tekst van dit boek doorzoeken op het web via `http://books.google.com`

A 413868


1837
ANTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN

WIST
P975
vol. 6-

PSYCHIATRISCHE BLADEN.

PSYCHIATRISCHE BLADEN

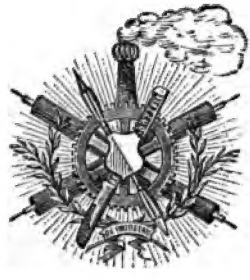
UITGEGEVEN DOOR DE

Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie.

REDACTIE:

Dr. A. O. H. TELLEGEN, Dr. F. M. COWAN en J. VAN DEVENTER S.

DEEL VI.



UTRECHT, 1888.

Stoom-, Boek- en Steendrukkerij de „Industrie"

J. VAN DRUTEN.

Med-Fac
Nijhoff
11-25-24
10624

INHOUD.

		Bldz.
1.	Naamlijst der leden van de Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie	1.
2.	Verslag der Vergadering op 24 Nov. 1887 te Utrecht .	6.
3.	TELLEGEN. In Memoriam Dr. J. N. RAMAER . . .	18.
4.	VAN DEVENTER. Eenige opmerkingen over de psychische behandeling van krankzinnigen	20.
5.	Naschrift	29.
6.	WELLENBERGH. De zorg voor de Krankzinnigen in Silezië (*met twee platen*)	32.
7.	VAN DEVENTER. Krankzinnigheid en Hartziekte . .	55.
8.	FRIJLINCK. Een geval van porencephalie (*met* 1 *plaat*)	70.
9.	Varia. VAN DER CHIJS. Zelfmoord door Houtwol . .	76.
10.	COWAN. Boekbeoordeeling	78.
11.	Personalia	79.
12.	Bericht	80.
13.	WELLENBERGH. Weenen en Graz. Het onderwijs in hersenziekten te Weenen. De gestichten voor krankzinnigen aldaar. Het psychiatrisch onderwijs van v. KRAFFT-EBING	81.

Bldz.

14. Staatstoezicht op krankzinnigen door J. N. RAMAER en H. VAN CAPPELLE . . . . . 105.

15. Gerechtelijk-geneeskundig rapport naar aanleiding van een geval van brandstichting door WESTENENG en TELLEGEN . . . . . 140.

16. Het gesticht Voorburg . . . . . 150.

17. Vergadering op Donderdag 14 Juni 1888 des voormiddags ten 10 ure, in den Planten- en Vogeltuin te Arnhem. 153.

a. POMPE. Uitlegging van het woordje „Verpleging" in al. 2 der wet van 27 April 1884 . . . . . 154.

Discussiën . . . . . 161.

b. Discussie over de stellingen van den Heer VAN DEVENTER. (deze jaargang pag. 28.) . . . . . 165.

(TELLEGEN. Leek of Ordebroeder) . . . . . 167-168.

c. VAN DEVENTER. IJverzucht en IJverzuchtswaan . . . 171.

d. De JONG. Over den invloed der hypnose op psychische en nerveuze stoornissen. . . . . 191.

Discussiën . . . . . 192.

18. COWAN. De Psychiatrische literatuur in Nederland gedurende 1887. . . . . 197.

19. DE VRIES. Autobiographie van een hallucinant . . . 216.

20. RULAND. Over hydrochloras hyoscini in de psychiatrische therapie. . . . . 236.

21. Het gesticht Voorburg (*vervolg*) . . . . . 244.

22. Personalia. . . . . 252.

23. Bericht. . . . . 252.

NAAMLIJST DER LEDEN

VAN DE

Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie.

Honoraire Leden.

I. D. Fransen van de Putte, *Oud-Minister van Koloniën, Lid der Eerste Kamer der Staten-Generaal* te 's Gravenhage.

Mr. P. F. Hubrecht, *Secretaris-Generaal bij het Ministerie van Binnenlandsche Zaken* te 's Gravenhage.

Dr. C. M. Brosius, *Directeur van de Gestichten Bendorf en Sayn*, te Bendorf bij Coblents.

Dr. F. C. Donders, *Hoogleeraar in de Physiologie aan de Universiteit* te Utrecht.

J. C. van Eelde, *Regent-Huismeester van het Gesticht* te Utrecht.

Jhr. J. G. C. P. Vrijthoff, *Lid van het College van Regenten over het Gesticht* te Dordrecht.

Dr. J. Peeters, *Geneesheer-Inspecteur* te Gheel,

Dr. D. Hack-Tuke, *Redacteur van het Journal of Mental Science* te Londen.

Dr. S. Lentz, *Geneesheer-Directeur van het Rijkskrankzinnigengesticht* te *Doornik*,

Dr. J. Morel, *Eerste Geneesheer van het Hospice Guislain*, te Gend.

Dr. J. van den Ven, *Geneesheer* te Brussel.

Dr. H. Laehr, *Redacteur van het „Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie", Directeur van het gesticht „Schweizerhof" bij* Berlijn.

Dr. J. Semal, *Geneesheer-Directeur van het gesticht voor krankzinnige vrouwen* te Mons.

Gewone Leden.

Dr. A. H. van Andel, *Directeur-Geneesheer van het Rijksgesticht voor Krankzinnigen* te Medemblik.

Dr. N. B. Donkersloot, *Consuleerend Geneesheer voor zenuw- en zielsziekten* te 's Gravenhage.

Dr. E. C. C. van Lennep te Deventer.

Prof. Dr. J. P. T. van der Lith, *Oud-Directeur van het Gesticht voor Krankzinnigen* te Utrecht, *Consuleerend Geneesheer aldaar.*

Dr. C. J. van Persijn, *Eerste Geneesheer-Directeur van het Gesticht voor Krankzinnigen „Meerenberg"* te Bloemendaal.

Dr. A. van der Swalme, *Geneesheer-Directeur van het Gesticht voor Krankzinnigen* te Delft.

Dr. P. Kok Ankersmit te Amsterdam.

Dr. A. Groskamp, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* te Deventer.

Dr. L. Th. Pompe, *Directeur-Geneesheer van het gesticht voor Krankzinnigen* „Coudewater" te Rosmalen.

Dr. A. Th. Moll, *Directeur-Geneesheer van het gesticht voor Krankzinnigen* te Utrecht,

Dr. J. Ledegang te Dordrecht.

Dr. F. H. Bauer, *Geneesheer-Directeur van het Gesticht voor Krankzinnigen* te Buitenzorg (N. Indië.)

Dr. A. Hertz, *Hoogleeraar in de Geneeskunde aan de Universiteit* te Amsterdam.

Dr. W. Strijbosch te 's Bosch.

Dr. L. E. Egeling, *Inspecteur van het Geneeskundig Staatstoezicht* te 's Gravenhage.

Dr. P. A. Sweens, *Tweede Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* te 's Bosch.

Dr. S. A. van der Chys, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* te Zutphen.

Dr. A. van der Loeff, *Inspecteur van het Geneeskundig Staatstoezicht* te Breda.

Dr. J. H. Vinkhuysen te 's Gravenhage.

Dr. H. van Cappelle, *Inspecteur voor het Staatstoezicht op Krankzinnigen* te Baarn.

Dr. A. de Jong, *Consuleerend Geneesheer voor zenuw- en zielsziekten* te 's Gravenhage.

Dr. C. N. Kühn, *Hoogleeraar in de ziektekundige ontleedkunde en Gerechtelijke geneeskunde aan de Universiteit* te Amsterdam.

Dr. P. Wellenbergh, *Consuleerend Geneesheer voor hersen- en zenuwziekten* te Amsterdam.

W. H. H. Westeneng, *Eerv. Ontsl. Officier van Gez.* 1e *kl.*, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* te 's Bosch.

Dr. J. W. Hofmann, *Geneesheer-Directeur van het Gesticht voor Krankzinnigen* te Soerabaya (N. Indië.)

Dr. S. Doedes Breuning, *Eerste Geneesheer van het Rijksgesticht voor Krankzinnigen* te Medemblik.

H. L. Verspijck, *Inspecteur van het Geneeskundig Staatstoezicht* te Utrecht.

Dr. D. de Snoo, *Tweede Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* „Meerenberg" te Bloemendaal.

Dr. E. B. F. Ledeboer, *Geneesheer-Directeur van het Gesticht voor Krankzinnigen* te Samarang (N. Indië.)

Dr. W. van der Lee, *Tweede Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* te Zutphen.

Dr. A. O. H. Tellegen, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* „Voorburg" te Vucht.

Dr. S. J. Halbertsma, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* te Rotterdam.

Dr. P. J. W. Dautzenberg te Roosendaal.

Dr. F. M. Cowan, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* te Dordrecht.

W. Littel, *Gep. Off. v. Gez.* 1e *Kl. Tweede Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* te Delft.

Dr. D. W. Schepers te Dordrecht.

L. F. Walburgh Schmidt, *Geneesheer van de Cellulaire Gevangenis* te Amsterdam.

Dr. G. J. Luchtmans, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* te Utrecht.

Dr. D. W. Coert, *Derde Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* „Meerenberg" te Bloemendaal.

J. van Deventer Sz., *Geneesheer-Directeur van het Buiten-Gasthuis* te Amsterdam, *privaat-docent in de Psychiatrie aan de Universiteit aldaar.*

Dr. F. Delhez te Dordrecht.

Dr. J. de Vries, *Geneesheer-Directeur van het Gesticht voor Krankzinnigen* te Franeker.

G. Jelgersma, *arts, Vierde Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* „Meerenberg" te Bloemendaal.

Dr. C. Winkler, *Lector in de Psychiatrie aan de Universiteit* te Utrecht.

Dr. F. E. Frijlinck. *Tweede Geneesheer van het Rijksgesticht* te Medemblik.

Dr. R. Reeling Brouwer, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* te 's Gravenhage.

Dr. F. Vos, *Regent van het Gesticht voor Krankzinnigen* te Utrecht.

Dr. T. Halbertsma, *Hoogleeraar in de Verloskunde aan de Universiteit* te *Utrecht.*

Dr. F. Ingenhousz, *Tweede Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* te 's Gravenhage.

Dr. L. M. J. Verlinden. *Tweede Geneesheer van het Gesticht „Voorburg"* te Vucht.

J. W. M. Wijsman, *Off. v. Gezondheid* te Batac-Djadjar.

Dr. J. Haver Droeze, *Tweede Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* te Dordrecht.

Dr. A. Couvée, *Geneesheer-Directeur van het Nederl. Israëlietisch Gesticht* te Amsterdam.

Dr. H. A. H. van den Heijden arts te Tilburg.

Dr. I. Timmer, *Tweede Geneesheer van het Gesticht* te Utrecht.

G. C. van Walsem, *arts, prosector aan het Gesticht* „Meerenberg"

Dr. S. Lijkles, *Tweede Geneesheer van het Gesticht* te Buitenzorg.

Bestuur in 1888.

	Jaar van Aftreding
Dr. v. Persijn, *Voorzitter*	1890.
Dr. Tellegen, *Onder-Voorzitter*	1891.
Dr. Pompe, *Eerste Secretaris*	1888.
Dr. Cowan, *Tweede Secretaris*	1889.
Dr. v. Andel, *Penningmeester*	1892.
Dr. Winkler, *Bibliothecaris.*	

Redactie van de Psychiatrische Bladen.

	Jaar van Aftreding.
Dr. Tellegen, *Gerant*	1890.
J. van Deventer, ...	1888.
Dr. Cowan, ...	1889.

W. Littel, *Gep. Off. v. Gez.* 1e *Kl. Tweede Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* te Delft.

Dr. D. W. Schepers te Dordrecht.

L. F. Walburgh Schmidt, *Geneesheer van de Cellulaire Gevangenis* te Amsterdam.

Dr. G. J. Luchtmans, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* te Utrecht.

Dr. D. W. Coert, *Derde Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* „Meerenberg" te Bloemendaal.

J. van Deventer Sz., *Geneesheer-Directeur van het Buiten-Gasthuis* te Amsterdam, *privaat-docent in de Psychiatrie aan de Universiteit aldaar.*

Dr. F. Delhez te Dordrecht.

Dr. J. de Vries, *Geneesheer-Directeur van het Gesticht voor Krankzinnigen* te Franeker.

G. Jelgersma, *arts, Vierde Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* „Meerenberg" te Bloemendaal.

Dr. C. Winkler, *Lector in de Psychiatrie aan de Universiteit* te Utrecht.

Dr. F. E. Frijlinck. *Tweede Geneesheer van het Rijksgesticht* te Medemblik.

Dr. R. Reeling Brouwer, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* te 's Gravenhage.

Dr. F. Vos, *Regent van het Gesticht voor Krankzinnigen* te Utrecht.

Dr. T. Halbertsma, *Hoogleeraar in de Verloskunde aan de Universiteit* te *Utrecht.*

Dr. F. Ingenhousz, *Tweede Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* te 's Gravenhage.

Dr. L. M. J. Verlinden. *Tweede Geneesheer van het Gesticht „Voorburg"* te Vucht.

J. W. M. Wijsman, *Off. v. Gezondheid* te Batac-Djadjar.

Dr. J. Haver Droeze, *Tweede Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* te Dordrecht.

Dr. A. Couvée, *Geneesheer-Directeur van het Nederl. Israëlietisch Gesticht* te Amsterdam.

Dr. H. A. H. van den Heijden arts te Tilburg.

Dr. I. Timmer, *Tweede Geneesheer van het Gesticht* te Utrecht.

G. C. van Walsem, *arts, prosector aan het Gesticht* „Meerenberg"

Dr. S. Lijkles, *Tweede Geneesheer van het Gesticht* te Buitenzorg.

Bestuur in 1888.

	Jaar van Aftreding
Dr. v. Persijn, *Voorzitter*	1890.
Dr. Tellegen, *Onder-Voorzitter*	1891.
Dr. Pompe, *Eerste Secretaris*	1888.
Dr. Cowan, *Tweede Secretaris*	1889.
Dr. v. Andel, *Penningmeester*	1892.
Dr. Winkler, *Bibliothecaris.*	

Redactie van de Psychiatrische Bladen.

	Jaar van Aftreding.
Dr. Tellegen, *Gerant*	1890.
J. van Deventer, ...	1888.
Dr. Cowan, ...	1889.

Vergadering op 24 November 1887 des voormiddags ten 10 ure, in het geneeskundig gesticht voor krankzinnigen te Utrecht.

Aanwezig de H.H. Pompe, Moll, Tellegen, Cowan, van Deventer, Westeneng, van der Lith, Luchtmans, Winkler, Jelgersma, Timmer, Wellenbergh, van Cappelle, van Persijn, (als gast Dr. Koks uit het gesticht te Deventer).

Voorzitter Dr. Moll.

Secretaris Dr. Cowan.

De Voorzitter opent de vergadering en brengt eene warme hulde aan de nagedachtenis van Dr. J. N. Ramaer; hij stemt in met de inleidende woorden door de commissie van rapporteurs (Cowan, Tellegen en van Deventer) gebezigd om Dr. Ramaer dank te zeggen voor de wijze waarop hij zich van zijn taak heeft gekweten; hij geeft zijn innig leedwezen te kennen dat de man, wiens 70ste verjaardag niet onopgemerkt is voorbijgegaan, niet persoonlijk kon aanwezig zijn om den dank der vergadering te aanvaarden en zijn stuk over classificatie der psychosen te verdedigen en toe te lichten. (Algemeene instemming).

Aan de orde is het Rapport der commissie van praeadvies in zake het verslag van Dr. Ramaer „over de grondslagen eener internationale statistiek der krankzinnigen:"

Dit rapport luidt:

Aan de Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie. [1])

De Commissie, in de vergadering van de Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie, gehouden op Dinsdag 21 Juni 1887, benoemd tot het uitbrengen van een praeadvies over het rapport, door den heer J. N. Ramaer, als lid der Commissie voor de Internationale Statistiek der Krankzinnigen, ingediend, (zie Psychiatrische bladen 1887, deel V, aflevering 4, bl. 257-330), heeft de eer de vergadering voor te stellen:

den heer Ramaer den dank der vergadering te brengen voor de wijze waarop hij zich van zijn taak heeft gekweten;

in volle overeenstemming met hem den twijfel uit te spreken: of de weg door het Belgisch Genootschap ingeslagen, wel tot de gewenschte eenheid zal leiden.

Naar aanleiding van bovenbedoeld rapport spreke de vergadering den wensch uit, dat het Belgisch Genootschap voor Psychiatrie, na inzage en overweging van de rapporten der verschillende leden, de navolgende vragen beantwoorde:

1°. Welk doel beoogd wordt bij het ontwerpen eener Internationale Statistiek?

2°. Welke hoofdvormen haar tot aanneming het meest wenschelijk voorkomen en welke de karakteristieke kenmerken dezer hoofdvormen zijn?

Verder worde het Belgisch Genootschap op de wenschelijkheid gewezen:

1°. dat voor deze hoofdvormen uitsluitend namen worden gebezigd, die burgerrecht hebben verkregen;

2°. dat, in overeenstemming met het oordeel van den

---

[1]) Dit Rapport was reeds vastgesteld, toen Dr. Ramaer overleed, anders hadden vermoedelijk enkele zinsneden anders geluid.

heer Ramaer, gevallen, die bezwaarlijk onder de aangegeven categoriën kunnen gerangschikt worden, in eene afzondelijke categorie worden vereenigd;

3°. dat, voor zooverre mogelijk, eerst na het ontslag respect. na het overlijden der patiënten, de diagnose worde gesteld;

4°. dat voor elken vorm afzonderlijk worde aangegeven of de lijder al of niet in een krankzinnigengesticht is verpleegd en wel eens of meermalen, of hij is overleden of ontslagen en in het laatste geval al of niet hersteld;

5°. dat het rapport, door het Belgisch Genootschap uitgebracht, aan de verschillende leden der Commissie voor de Internationale Statistiek der krankzinnigen worde toegezonden, door wier bemiddeling het ter beoordeeling aan de psychiatrische vereenigingen der verschillende landen worde overgelegd;

6°. dat daarna de leden der Internationale Commissie zich, op de wijze door den heer Ramaer aangegeven, met elkaar in verbinding stellen, en belasten met de samenstelling van het eindrapport;

7°. dat de hulp worde ingeroepen van de Hooge Regeering der verschillende landen tot het verkrijgen eener goede Internationale Statistiek der krankzinnigen; en

8°. dat binnen een nader te bepalen aantal jaren worde nagegaan, in hoeverre verandering in de getroffen regeling gewenscht is.

De Commissie voornoemd,

COWAN.

TELLEGEN.

November 1887, VAN DEVENTER, *Rapporteur*.

De Voorzitter opent over dit rapport de discussie:

Dr. Wellenberg. Ik heb aandachtig nagegaan wat in deze zaak geschied is, maar aangenaam ware het mij te ver-

nemen, wat wel de bedoeling der vereeniging is geweest. Men (de commissie van praeadvies) brengt den heer Ramaer dank voor de *taak*, door hem volbracht. Maar mij is het duister welke taak hij heeft volbracht, mijns inziens bestond er geen taak. Wat is het geval? In het najaar van 1885 werd een psychiatrisch congres te Antwerpen gehouden; daarop werden gedelegeerden (11 in getal) benoemd die zouden trachten tot overeenstemming te komen. De andere gedelegeerden hebben hunne taak juist begrepen; zij hebben toch, reeds een paar maanden na het congres hunne voorstellen in de psychiatrische vereenigingen hunner eigen landen gebracht en daarna de resultaten medegedeeld aan Dr. Ingels, ten einde ze aan de Société de médecine mentale de Belgique kenbaar te maken. Nu bespeur ik uit het Bulletin de la Societé de Médecine Mentale dat van Dr. Ramaer geen antwoord is ontvangen. Maar er is meer: de commissie drukt twijfel uit omtrent het verkrijgen van een resultaat, ik geloof dat twijfel niet gerechtigd is; bijna alle gedelegeerden meenen, dat men de gewenschte eenheid wel zal bereiken. Wat doet het er toe of er meerdere classificaties ontstaan; al is er onder 1000 classificaties maar één enkele die goed is, welnu dan heeft men zijn doel bereikt en men mag zich de moeite niet beklagen.

Op deze beide vragen dus wensch ik antwoord alvorens men verder het advies der commissie behandelt, nl.: bestond er een taak waarvan Dr. Ramaer zich heeft gekweten en is de twijfel der commissie gerechtigd?

Dr. van Cappelle. Het komt mij voor dat dit buiten de quaestie ligt. Ramaer heeft zijn verplichting aldus opgevat en nu heeft de vergadering alleen te beslissen of zij wil medegaan met het rapport van Ramaer of niet, dat is de vraag, zuiver gesteld.

De Heer van Deventer. Ramaer begon, en dat op

goeden grond, af te breken, maar wanneer wij afbreken dienen wij toch ook op te bouwen. Gaan wij de zaak historisch na, dan maken wij kennis met een lange lijdensgeschiedenis. Wij zien telkens en telkens door verscheiden mannen van gewicht pogingen aanwenden, als daar zijn Christian, Tuke, Magnan; eindelijk riep Lefèbvre uit: maar laat ons toch iets doen, een uitdrukking, die bij de congresleden een oogenblik hilariteit veroorzaakte. Wat is het geval? Dat een ieder zich uit de classificaties voor zich de beste kiest, maar die *beste* classificatie is voor geen twee dezelfde. Wij zijn werkelijk niet te pessimistisch, maar wanneer wij de lijdensgeschiedenis raadplegen, dan is wezenlijk de voorspelling dat die geschiedenis niet ten einde is, niet gewaagd. Maar wel koesteren wij de hoop dat een weg, zij het ook een lange, misschien tot het gewenschte resultaat zal leiden.

Dr. Wellenbergh. Wij komen thans post prandium, de zaak is afgeloopen en is in België afgesloten; zooals het Bulletin zegt kwam van Dr. Ramaer geen antwoord in. Met de pessimistische beschouwing van den rapporteur kan ik mij niet vereenigen; ik heb hier voor mij een overzicht der ingezondene classificaties en wanneer ik de 6 kortste vergelijk dan vind ik daarin zeer groote punten van overeenkomst en practisch zeer bruikbare. Dit staat echter vast, dat nl. Belgie thans niet meer van ons advies zal gediend zijn, dit staat vrij duidelijk in het Belgisch Bulletin uitgedrukt.

Dr. Moll. Ik kan mij moeielijk met het denkbeeld vereenigen dat het te laat zou zijn, men kan toch gerust onderstellen dat België eenigen tijd op de antwoorden zou wachten; een antwoord op zulk een ernstige vraag te geven kost tijd, dat zal men ongetwijfeld in België ook begrijpen.

De Heer v. Deventer. Ik wensch den spreker te doen

opmerken, dat wij niet alleen staan in hetgeen hij zooeven ons pessimisme noemde. Christian toch beweert dat negatieve resultaten zijn verkregen. Tuke spreekt van de groote bronnen van dwaling, en van de onoplosbare moeielijkheden die te overwinnen zijn. Magnan komt tot een ontmoedigend resultaat. Wat hebben de andere gedelegeerden gedaan? Benedikt heeft onmiddellijk geconfereerd met Meynert, Leidesdorf en een aantal andere coryphaën van Oostenrijk-Hongarije en heeft een vrij bevredigend resultaat bekomen. Ook Scandinavië gaf zich veel moeite, evenzoo Zwitserland, De andere dienden hunne nationale verdeeling in. Ramaer evenwel deed als Guttstadt en maakte een classificatie, waarbij hij een belangrijke inleiding schreef.

Dr. Wellenberg is het niet met den vorigen spreker eens. Ieder der gedelegeerden, zoo was bepaald, zou zich in verbinding stellen met de vakgenooten van zijn eigen land, met andere woorden men wenscht een classificatie van het land van den gedelegeerde, niet eene van een individueelen psychiater. Spreker drukt er op, dat men zich reeds voor twee jaren had moeten voorbereiden, de gedelegeerde behoefde geen stuk te schrijven.

Dr. Winkler wenscht niet in de discussies in te grijpen, daar zijn langdurige afwezigheid in Indië, hem min of meer buiten de zaak heeft gehouden, gaarne vernam hij evenwel of er een termijn was bepaald waarop de antwoorden moesten ingezonden zijn.

De heer v. Deventer. Een termijn was niet bepaald. Ramaer zelf heeft een anderen weg voorgesteld, gelijk men kon zien uit het door hem geschreven stuk.

Dr. Cowan. Tegenstanders zijn uit den aard der zaak medestanders, dat blijkt thans wederom. Wat Wellenbergh wil, dat is vrij wel geschied. Dr. Ramaer onderwerpt zijn schema aan de beoordeeling der Nederlandsche Vereeniging

voor psychiatrie en wil zoodoende tot een bevredigend resultaat komen. Feitelijk lost zich de oppositie op in een quaestie betreffende den vorm. Ramaer zegt zelf dat hij betwijfelt of men tot een bevredigend resultaat zal komen en de Commissie deelt dit gevoelen, trouwens gewichtiger autoriteiten zijn niet hoopvoller. Dat Dr. Ramaer door zijn uitgewerkte inleiding de studie gemakkelijk maakt is dunkt mij boven allen twijfel verheven, men moet den schrijver dank weten en hem geen verwijt daarover maken. De zaak is op een andere wijze behandeld dan Ramaer zelf dit wenschte, dit vergete men niet.

Dr. Wellenbergh. Men dient na te gaan wat op het congres zelf is gezegd, daar gelooft Ramaer wel eenigszins aan succes.

Dr. Moll vindt dat Ramaer zijn taak breed heeft opgevat, en een uitnemend stuk heeft geleverd; het komt spreker voor, dat het minder goed is om nu juist aan het woord »taak" te blijven hangen.

Dr. Pompe leest een paar volzinnen voor uit het Bulletin de la Societé de Médecine Mentale de Belgique, waaruit hem duidelijk blijkt dat men in België de zaak niet voor afgesloten houdt.

Dr. Tellegen wenscht dr. Wellenbergh te herinneren aan hetgeen in de vorige vergadering is geschied, waarbij deze wegens uitlandigheid niet kon tegenwoordig zijn. Toen heeft Dr. Ramaer medegedeeld, dat hij een rapport in het Fransch had opgesteld, met het plan om het in het Bulletin te plaatsen, waarvoor hij reeds stappen had gedaan. Hij wenschte dit rapport in de volgende vergadering behandeld te zien en stelde voor, eene commissie te benoemen ter uitbrenging van een praeadvies. Spreker heeft toen bij Dr. Ramaer er op aangedrongen, dat hij het rapport in de Psychiatrische Bladen liet afdrukken, met welken wensch de

vergadering zich vereenigde. En hoewel Dr. Ramaer zich dientengevolge de moeite moest getroosten het rapport in het Hollandsch te vertalen, heeft hij aan den wensch der vergadering geen weerstand kunnen bieden. Wat nu geschiedt is derhalve een gevolg van een besluit der vergadering.

De Heer van Deventer geeft den voorzitter in overweging om vóór alles in stemming te willen brengen de 3e alinea van het praeadvies der Commissie, luidende:

„In volle overeenstemming met hem (Ramaer) den twijfel uit te spreken: of de weg, door het Belgisch Genootschap ingeslagen, wel tot de gewenschte eenheid zal leiden."

In stemming gebracht vereenigen zich 11 stemmen met den geopperden twijfel terwijl 3 zich daartegen verklaren.

Dr. Wellenbergh vindt de vragen sub 1 en 2 in het praeadvies gedaan overtollig; de Belgische Société zal wijzen op No. 42 van haar Bulletin, waarin die beide vragen reeds zijn beantwoord.

De Heer van Deventer. de vraag 1. Die dient zeer bepaald te worden beantwoord, men kan ten opzichte van de krankzinnigheid het administrative of het medische standpunt innemen. De staat wenscht te weten hoe groot het aantal krankzinnigen in het geheele land is, niet alleen hoe groot het getal in de gestichten is. Welk criterium is er noodig voor de opneming in het gesticht? welke woonplaats? enz. enz. zoo geraakt men tot de kennis van den gemiddelden kostdag per hoofd. Geheel anders zijn de vragen die de medicus stelt. Daarom herhaalt spreker, men moet vóor de statistiek het doel weten.

Dr. Wellenbergh leest uit No. 40 van het Bulletin de la Société de médecine mentale de Belgique een gedeelte van bldz. 32 en 33 waaruit hij het besluit trekt dat men alleen van een medisch oogpunt uitgaat en bepaaldelijk de in gestichten verpleegden op het oog heeft, dit blijkt ook uit het

op het congres behandelde. Tevens geeft het aangehaalde uit het Bulletin aan, welke hoofdvormen men aangenomen wil zien.

De Heer v. Deventer. Dat zijn geen hoofdvormen, dat zijn groepen; wij willen meer. Wille heeft gezegd dat „statistieke seriën zonder plan verzameld een volslagen ONKUNDE met het doel der statistiek aan den dag leggen;" het is daarom dat wij de woorden in ons praeadvies hebben gebezigd: „na inzage en overweging van de rapporten der verschillende leden." Laat ons toch niet alleen afbreken maar ook trachten zoo mogelijk op te bouwen; dat gevoelen heeft bij ons voorgezeten.

Dr. van Cappelle stelt zich van internationale statistieken al zeer weinig succes voor. Als voorbeeld haalt spreker het geval aan van een congres waarop hij zelf gedelegeerde was. Men stelde voor eene internationale statistiek te vormen betreffende de doodgeborene kinderen in de verschillende landen. Spreker bracht toen zijn twijfel te berde of dit eenige resultaten zou hebben, doch men meende dat die bezwaren allen grond misten en wat was het gevolg? dat alleen Nederland iets bijdroeg tot deze zoo belangrijke vraag. Maar zijn wij thans wel op den waren weg. Zal België niet weigeren op de, door de commissie gestelde vragen te antwoorden? welk een arbeid wanneer alle gedelegeerden eens vragen gingen stellen. Het komt spreker voor dat men hier alleen heeft uit te spreken: wij gaan met de ontworpene classificatie van Ramaer mede of wel wij verwerpen die.

De heer van Deventer. Wij volgen thans den weg door Ramaer oorspronkelijk gewild, wij doen dit in de vaste overtuiging dat dit de ware weg is en daarom stellen wij de door ons opgemaakte vragen.

Dr. Tellegen. In de allereerste plaats moeten wij het toch eens zijn over de grondslagen waarop wij zullen op-

bouwen. Antwoordt men ons nu uit België dat onze vragen niet beantwoord kunnen worden, welnu dan kunnen wij ook moeielijk een statistiek opbouwen.

Dr. Cowan. Het komt mij voor dat de vergadering van het punt in quaestie afdwaalt; als commissie *stellen wij* immers *voor*, welnu de vergadering spreke haar votum uit over ons voorstel; dit zal vele onnoodige discussies voorkomen.

Dr. van Cappelle wil eenvoudig het stuk van Ramaer opzenden naar de Belgische vereeniging en de vragen eenvoudig achterwege houden.

Dr. Pompe vereenigt zich hiernede doch wenscht de vragen der commissie per geleidenden brief toe te zenden, en wenscht tevens de discussies over de zaak te sluiten.

De Voorzitter brengt thans in rondvraag het voorstel: Dat men het stuk van Dr. Ramaer en het praeadvies der commissie „naar de Société Médecine mentale de Belgique opzende."

Bij stemming bleken 12 leden vóór het voorstel, 1 er tegen; terwijl 1 buiten stemming bleef.

De heer v. Deventer. Ik stel voor dat hij die tot opvolger van Dr. Ramaer tot inspecteur zal worden benoemd, tevens zal aangewezen zijn om met het Belgische genootschap in deze zaak te blijven onderhandelen; de vergadering drukke haren wensch daartoe uit.

Dr. Wellenbergh. Directeuren van gestichten kunnen daarover toch ook oordeelen.

Dr. van Deventer. Ongetwijfeld, maar de staatsambtenaar die voortdurend met den minister in aanraking komt, is in veel gemakkelijker omstandigheden dan een geneesheer-directeur van eenig gesticht.

De discussies worden hierop gesloten en Dr. Winkler houdt zijn aangekondigde „demonstratie van eenige bij het onderwijs in de psychiatrie benoodigde instrumenten."

1°. Het is bekend dat Hirschmann door de constructie van zijn verticalen absoluten galvanometer een nuttig instrument leverde; doch zelfs het astatische stelsel is aan stoornis door aardmagnetisme onderhevig; Spreker had de gelegenheid dit waar te nemen bij zijn arbeid te Atjeh en te Batavia. Daarenboven komt de naald van den galvanometer eerst na een aantal slingeringen tot rust. Beide bezwaren worden voorkomen door het bezigen van den electrischen weegschaal (electrische Waage) van Kohlrausch, die thans door spreker wordt gedemonstreerd. De naald is absoluut onafhankelijk van het aardmagnetisme en schommelingen ontbreken geheel. Alleen moet het keeren van den stroom plaats hebben achter dit instrument daar het gradueeren van den schaal naar boven aan groote bezwaren onderhevig schijnt. Een physiologische wip zou dus hier goede diensten kunnen bewijzen.

Vervolgens vertoont Spr. een door Professor Engelmann uitgedachten rheostaat. Een aantal dunne koolschijfjes raken elkaar met de kanten aan en kunnen door een schroef dichter aaneen worden geperst. Het instrumentje is klein, zeer goedkoop, en stelt in staat om op aangename wijze den stroom in en uit te doen sluipen.

2°. Demonstreert spreker het hersenschema van Aeby; het is hem opgevallen hoe gemakkelijk hij daaraan het verloop enz. van de capsula interna heeft kunnen demonstreeren. Hij wijst er tevens op dat het schema alleen de vastgestelde banen bevat. De zoo belangrijke regio subthalamica ontbreekt, geen roode kernen noch corpus subthalamicum worden voorgesteld.

b. Een korte mededeeling over de ziekte, die men in Indië onder den naam van „lata zijn" kent. [1])

---

[1]) Zie de tweede aflevering.

Naar aanleiding van deze laatste mededeeling meldt de heer van Deventer, dat hij eenige gevallen (slechts 1 bij een man) heeft waargenomen waarbij hard toeroepen of eenig sterk geluid eveneens echolalie ten gevolge had. Hem komt het voor dat eene sterke indruk noodig is om dien toestand te voorschijn te roepen. Tevens wijst hij op iets analoogs bij sommige kinderen.

Daar niemand naar aanleiding van het gesprokene het woord verlangt, houdt Dr. van Deventer zijne aangekondigde bijdrage en verzoekt daarover discussie.

De voorzitter acht de onderwerpen van te veel belang om terstond daarover eene beslissing te nemen, weshalve hij voorstelt om de bijdrage[1]) te laten drukken en de discussie tot de volgende vergadering uittestellen ; wordt conform besloten. Niets meer aan de orde zijnde sluit de voorzitter de vergadering.

---

[1]) Zie pag. 20.

IN MEMORIAM.

Den 2den November leed de medische wetenschap en in het bijzonder de Psychiatrische Vereeniging een groot verlies door het afsterven van dr. Johannes Nicolaas Ramaer, inspecteur voor het Staatstoezicht op krankzinnigen. Eene korte, maar hevige ziekte maakte toen een einde aan zijn werkzaam leven.

Den 20sten April ll., ter gelegenheid van Ramaer's 70sten verjaardag, had het Bestuur der Psychiatrische Vereeniging, gedachtig aan zijne groote verdiensten op velerlei gebied — de vereeniging zelve had aan hem haar aanzijn te danken — hem openlijk een bewijs van hoogachting gegeven, door in overleg met de redactie, op dien dag eene aflevering der Psychiatrische Bladen te doen verschijnen. Van Andel, Ramaer's leerling en vriend, had welwillend de taak op zich genomen daarin een woord van hulde en waardeering aan hem te wijden, „die zich toen nog mocht verheugen in het volle bezit van gezondheid en kracht, alsof de tand des tands eene ijdele klank voor hem is." [1])

Ieder voorspelde hem nog een lang en gelukkig leven. Helaas! het heeft niet mogen zijn. Nauwelijks een half jaar later of hetzelfde bestuur stond aan zijne groeve geschaard,

[1]) Deel V, aflev. II.

Aan Ramaer's nagedachtenis brachten hulde Dr. van Andel en Prof. v. Iterson in het Nederl. tijdschrift voor Geneeskunde 1887 pag. 541 en volg. en Dr. v. Cappelle in Eigen Haard 1887 pag. 592 en volg.

om een laatste vaarwel toeteroepen aan den man, dien allen liefhadden en hoog achtten, dien allen gaarne zagen en vereerden wegens zijne degelijke kennis, zijne energie, zijne humaniteit, zijnen aangenamen omgang.

En zonderling spel van het noodlot! Op denzelfden dag, dat Ramaer naar zijne laatste rustplaats werd geleïd, verscheen de 4de aflevering van de boven genoemde Bladen, waaraan hij zijne laatste pennevrucht had toevertrouwd, het rapport over de classificatie der psychosen, uitgebracht aan de Psychiatrische Vereeniging in qualiteit van gedelegeerde voor Nederland in de commissie voor de Internationale Statistiek.

Reeds had de ziekte hem aangetast, die hem zoo noodlottig zoude worden, toen hij zelf nog de proeven corrigeerde van het opstel, waarin hij een onderwerp behandelde, dat hem zoo na aan het harte ging en waarin hij blijk gaf van groote belezenheid en niet geringe scherpzinnigheid.

Hij is van ons heengegaan; hij zal nog lang worden betreurd, want hij heeft eene leegte achtergelaten, die niet zoo gemakkelijk zal worden aangevuld.

Hij ruste in vrede.

Dec. 1887.

TELLEGEN.

VAN DEVENTER. Eenige opmerkingen over de psychische behandeling van krankzinnigen.

De psychische behandeling van krankzinnigen is ongetwijfeld een wijd veld, uiterst zwaar te bearbeiden, te moeilijker daar slechts algemeene gezichtspunten zijn aan te geven. Veelzijdige en grondige kennis, eene veeljarige ervaring en groote mate van tact zijn eerste vereischten. Hoezeer de macht der persoonlijkheid in menig geval boven allen twijfel blijkt, is toch de stelling; „dat kwakzalvers dikwerf betere geneesmeesters zijn, dan de medici" zeker niet gerechtvaardigd en uiterst gevaarlijk. Immers reeds eene oppervlakkige beschouwing leert dat alleen aan die psychische behandeling eenige waarde kan worden toegekend die rekening houdt met den somatischen toestand van den lijder.

Vooraf dient men den lijder nauwkeurig te leeren kennen, te individualiseeren, waarbij bovenal anamnese, pathogenese en aetiologie in aanmerking komen. Men dient zich op de hoogte te stellen van de geheele psychische persoonlijkheid en zich eene grondige kennis van het karakter te vormen.

Steeds houde men voor oogen dat men uitsluitend de belangen van den lijder heeft te behartigen. De noodige zelfbeheersching en het geduld, die zoo dikwerf op de proef worden gesteld, maakt men zich, door dezen regel altijd als richtsnoer voor zijn handelen te houden, in de leerschool des levens, meer en meer eigen.

De geneesheer blijve steeds zich zelf gelijk, waar in den

volstrekten zin des woords, wars van alle vooroordeel, winne eerst het vertrouwen van den zoo dikwerf wantrouwenden lijder, die in hem zijn vriend, zijn beschermer, zijn natuurlijken verdediger moet zien.

De algemeene regelen der opvoedkunde vinden ook hier hunne toepassing en zij wordt dikwerf met zeer gunstige gevolgen bekroond, zoo men zich voor oogen houdt dat de lijder „geschikt voor de maatschappij gemaakt moet worden" en niet al te zeer mag ontwennen aan den strijd des levens.

De geneesheer moet eene onbeperkte macht hebben waar het de belangen van den lijder geldt. Hij moet in staat zijn alle invloeden, die ongunstig op den lijder kunnen inwerken, op te heffen, b. v. bezoeken van familieleden of bekenden, buiten zijne volkomen goedkeuring, kunnen weigeren.

In den eersten tijd is psychische rust in het algemeen aanbevolen en prikkele men den patiënt bepaaldelijk nimmer door hem zijne waandenkbeelden door redeneering o. a. „uit het hoofd te praten," men late hem in zooverre „met vrede" doch behoeft geenszins angstig het aanroeren van dit onderwerp te vermijden. Het volgen van een zoodanige „struisvogel-politiek" wekt dikwerf het wantrouwen van den lijder op, waardoor men juist de macht op hem voor goed verliest.

Niet minder gevaarlijk is het den lijder in zijne waandenkbeelden te sterken of hem gelijk te geven. In een geval van delirium tremens, dat verliep onder het beeld van acuten hallucinatorischen waanzin, waarin zoowel de familie als de geneesheer patiënt plechtig verklaard hadden dat werkelijk geschied was, wat hij beweerde te hebben gezien, bleek zulks helder en klaar.

Het was juist daardoor later niet meer mogelijk patiënt van het onjuiste zijner waandenkbeelden te overtuigen, ofschoon in niet gecompliceerde gevallen dit uiterst gemakkelijk is, nadat den lijder is aangetoond dat in werkelijk-

heid niet bestaat wat hij terecht verzekert „duidelijk te zien."

Wel is waar verzekerde patiënt later dat hij zich dezen waan uit het hoofd had gezet, doch het vertrouwen in zijne familie is volgens zijne verklaring, voor goed geschokt.

Meerdere gevallen, mede uit eigen ervaring, leeren wel is waar dat bepaalde waandenkbeelden, na het aanwenden van zoogenaamde listen geheel verdwijnen, doch de psycho-pathologische toestand is hiermede geenszins opgeheven. Zoo is de patiënt volstrekt niet hersteld, wanneer men hem door eene schijnbare operatie van eene denkbeeldige speld in het hart verlost, of hem door eene incisie overtuigt dat een lichaamsdeel niet uit hout bestaat.

Bij het waardeeren van de gepubliceerde gunstige resultaten van suggestie zij men overigens uiterst voorzichtig. Het behoeft geen nader betoog dat deze behandelingsmethode, althans bij psychose, in handen van niet-deskundigen, een tweesnijdend zwaard is, evenmin dat gevallen van primairen waanzin zeker niet in enkele zittingen door suggestie kunnen genezen. Alleen onbekendheid op psycho-pathologisch gebied kan eene zoodanige uitspraak doen vellen.

Nadat men het volkomen vertrouwen van den lijder heeft gewonnen, wijze men hem er op, dat hij met niemand over zijne waandenkbeelden moet spreken en zich bovenal er nimmer door tot dadelijkheden laten verleiden. Zoo het hem te zwaar wordt kome hij echter zijn hart bij den geneesheer, zijn natuurlijken biechtvader, uitstorten.

Men deele hem zonder schroom mede, dat hij door het uiten van deze waandenkbeelden uit de maatschappij is gebannen, en wijze hem er op dat de ervaring hem zeker reeds geleerd zal hebben, dat niemand zijne denkbeelden deelt, al mochten ook sommigen hem dit, om redenen die voor de hand liggen, verzekerd hebben.

Op deze wijze houdt men den lijder steeds het vooruitzicht voor oogen, dat hij weder in de maatschappij zal terugkeeren. Hij dient dus te handelen, als zoo menigeen, die in de maatschappij moet verkeeren met personen, die op politiek, godsdienstig of sociaal gebied of in levensbeschouwing, geheel met hem verschillen.

Mijns inziens is het van het grootste belang den juisten tijd te kennen waarin men handelend moet optreden om de onjuiste denkbeelden te bestrijden.

Het gebruik maken van douches, electrisch penseel of vermomde vormen van restraint zijn steeds te vermijden.

In gevallen b. v. van acuten hallucinatorischen waanzin, van insania puerperalis kan men zich van het bovenstaande niet zelden overtuigen. Het tijdstip van ingrijpen valt hier dikwerf samen met het zoo karakteristieke stadium van verwardheid, waarin de lijder dikwerf spontaan aangeeft „niets van zijn toestand te begrijpen" „alles anders te vinden„ enz.

In deze gevallen is door het ter juister tijd ingrijpen, in betrekkelijk korten tijd genezing mogelijk, zoo men den lijder op doelmatige wijze als het ware op den weg helpt, anders blijft niet zelden, ja bijna zeker, in mindere of meerdere mate, een psychische zwaktetoestand terug. Dit laatste geldt vooral in gevallen van puerperale psychose, zoo patiënte te spoedig in den huiselijken kring terugkeert.

In het herstellingstijdperk plaatse men den lijder steeds onder zeer gunstige voorwaarden, anders toch blijft niet zelden een toestand van iracundia morbosa, niet zelden gepaard met excessen in Baccho, terug, zelfs zonder dat eenig ander symptoom van psychische aberratie kan geconstateerd worden.

Voor de hand licht het dus, dat men den lijder niet te zeer aan eigen gedachten overlaat. Een te ruim gebruik van isoleerkamers, mede van permanente bedrust schijnt m. i.

ondanks de algemeene toepassing, niet gewenscht, tenzij bepaalde indicatiën, zooals hyperaesthesie het vereischen, doch ook dan niet al te lang.

Afleiding is in dit tijdperk ten zeerste aanbevolen, waarbij men den lijder niet als regel zijn eigen beroep laat uitoefenen.

In inrichtingen als het Buitengasthuis, waar de lijders slechts betrekkelijk korten tijd in verpleging blijven, blijkt de hooge waarde die aan onderricht in handenarbeid dient toegekend te worden en de beteekenis, die zoodanig onderricht heeft voor de behandelng. Juist door de onderlinge samenwerking en waardeering ziet men blijkbaar zulke gunstige resultaten, afgezien dat handen-arbeid terecht in haar devies heeft staan:

„Werken, denken, leeren."

Behandeling en verpleging grijpen hier als het ware in elkander en toonen nog nader aan, hoezeer de geneesheer de volstrekte macht moet hebben, het verplegend personeel geheel naar zijne inzichten te doen handelen; eene behoorlijke zoowel practische als theoretische opleiding tot hun hoogst moeilijke doch nuttige taak, is voorzeker een eerste vereischte.

Op deze wijze leeren een niet onbelangrijk aantal lijders, na korteren of langeren tijd, hunne waandenkbeelden te dissimuleeren, kunnen alsdan, hoezeer ongenezen, in de maatschappij teruggekeerd, er een nuttig lid van zijn.

Naar het mij voorkomt wordt het optreden van psychische zwaktetoestanden (secundaire dementia) aldus verminderd en kan ongetwijfeld, voor een niet onbelangrijk deel, aan de overvulling der krankzinnigengestichten met „ongeneeslijken" — het schrikbeeld van den gestichts-arts — worden te gemoet gekomen.

Trouwens wij volgen hier den weg door menige krankzinnige aangegeven, die in den strijd des levens, zelfs onder de meest ongunstige voorwaarden, leert zijne waandenk-

beelden voor zich te houden of hierover uitsluitend te spreken met zijne naaste omgeving.

Niet zelden wordt de lijder er reeds toe gedreven dien weg te volgen door het ontvangen van eene harde of dure les, b. v. nadat hij zich door zijne waandenkbeelden tot dadelijkheden heeft laten verleiden en daardoor met den strafrechter in aanraking kwam. In het Buitengasthuis heb ik mij meermalen kunnen overtuigen dat patiënten, die niet op de zenuwafdeeling maar op een der andere zalen verpleegd werden, aan waanzin leden, ofschoon hiervan gedurende hunne verpleging aldaar overigens niets bleek en eene nauwkeurige anamnese met zekerheid aantoonde, dat dit vermoeden nimmer te voren door iemand was uitgesproken en dat later evenmin het geval was, b. v. bij eene dienstbode, die meent de koningin der Nederlanden te zijn en zelfs bij twee geneesheeren heeft gediend. Opmerkelijk is het dat juist dergelijke personen dikwerf uiterst nuttige leden der maatschappij zijn, zooals de geschiedenis ten overvloede kan bewijzen.

In de literatuur zijn zoodanige gevallen, met de meeste nauwkeurigheid beschreven, o. a. het kenmerkend geval van den notaris bij wien eerst na zijn dood, uit zijne testamentaire beschikkingen bleek dat hij gedurende zijn leven aan waanzin geleden had.

Doch deze gevallen zijn uitzonderingen; in den regel worden dergelijke lijders door hunne omgeving als „niet recht wijs" beschouwd en dikwerf allerlei middelen toegepast voor en aleer deskundige hulp wordt ingeroepen. Een verstrooiings- en koudwaterkuur, een cognac- en verdoovingskuur, zelfs electriciteit worden achtereenvolgens op eigen gezag toegepast. Als ultimum retugium tracht men dan vaak nog eene hevige gemoedsbeweging op te wekken (gemeenlijk een schrik) of gaat men bij eene somnambule te raad.

Geen nader betoog behoeft het dat de arme lijder onder eene zoodanige be- of juister mishandeling onwillig wordt, zich of aan zijn noodlot overgevende in een schijnbaren toestand van stupor vervalt of zich verzettende, als een maniacus wordt beschouwd.

En zoo men dan eindelijk de hulp van den geneesheer inroept mist men gemeenlijk den moed hem van de reeds ingestelde pogingen tot genezing volledig en naar waarheid in kennis te stellen,

Het spreekt van zelf, dat onder deze omstandigheden, de psychische behandeling in alle deelen te wenschen overlaat.

Het gunstigste is het nog voor den lijder, zoo zijne omgeving hem aan zich zelf overlaat; meestal tracht men patiënt van het onjuiste zijner denkbeelden door aanhoudend redeneeren te overtuigen, waarbij men zoo gaarne van een „leugentje om bestwil" gebruik maakt.

Niet zelden wordt de lijder door zijne ouders met hardheid behandeld, zelfs op water en brood gezet, volkomen genegeerd, tot mikpunt van de spotlust der omgeving gemaakt waarbij de treurigste huiselijke tooneelen niet ontbreken vooral zoo de ouders het over den toestand niet eens zijn.

Het inroepen van deskundig advies wordt in deze ongunstige gevallen met gunstig gevolg bekroond, zelfs zonder dat de lijder in eene andere omgeving behoeft gebracht te worden, nadat de medicus de familie door feiten heeft overtuigd, dat zij met een ziek, niet met een slecht, bijv. lui of onwillig individu te maken hebben.

Hoe eerder dergelijke patiënten, onder behoorlijke deskundige behandeling worden gesteld des te gunstiger is de prognose.

Een mijner patiënten, die anno 1879 op 16 jarigen leeftijd de onmiskenbare verschijnselen van primairen waanzin vertoonde, is volgens de verklaring zijner ouders, na eene

kortstondige behandeling volkomen genezen, een geheel ander mensch, in plaats van lui en onwillig, ijverig en gewillig; terwijl vroeger door zijn toestand de grootste oneenigheid tusschen zijn ouders was ontstaan, beschouwen beiden hem nu als het „zonnetje in huis".

Patiënt, die deze waandenkbeelden nog steeds koestert, doch op mijn advies er met niemand over spreekt, verzekert zich volkomen gelukkig te gevoelen „want", zoo zegt hij, „ieder mensch krijgt toch niet wat hem toekomt en dan is" „'t beste je er maar bij neer te leggen".

Bij het terugkeeren van den lijder in de maatschappij plaatse men hem bovenal onder zoo gunstig mogelijke voorwaarden, verwijdere men met name invloeden, die blijkens zijn verleden nadeelig op hem hebben ingewerkt.

Hoogst gewenscht is het voorzeker dat hierop meer de aandacht worde gevestigd en bijv. door de Ned. Vereeniging voor Psychiatrie worde nagegaan wat in dezen ten goede kan geschieden.

Met een enkel woord zij de hooge waarde der prophylaxis aangestipt.

Bij onmiskenbare erfelijke voorbeschiktheid van de zijde der moeder geve men het kind eene gezonde min, wake vooral tegen het optreden van hersencongesties, wapene het tegen den strijd des levens door eene verstandige opvoeding, eene harmonische ontwikkeling van verstand en gemoed, het breidelen der phantasie, het beteugelen van alle eenzijdigheid, het juist leeren waarnemen, het aankweeken van kennis, vooral niet van halfkennis, het oefenen in zelfbeheersching en het leeren beschouwen van den godsdienst als eene drijfkracht ten goede. Vooral gedurende de zoogenaamde vlegeljaren wake men tegen het optreden van verkeerde neigingen, verwijdere het kind zoo noodig uit zijn naaste omgeving, doch plaatse het nimmer op eene kostschool, maar geve het alleen privaat-

onderwijs, zoo het bezoeken van de school nadeeligen invloed blijkt te hebben.

De leeraar houde zich steeds voor oogen de zware, doch schoone plichten, die op hem rusten. Niet alleen het aankweeken van kennis maar ook de vorming van het karakter is zijne taak. Juist de jeugd is het meest vatbaar voor indrukken, door zachtheid en vertrouwen schier altijd tot hare plicht te brengen, waar dwang nadeelige gevolgen na zich sleept.

Uit het voorafgaande meen ik de volgende conclusiën te mogen trekken.

1° De gestichts-geneesheer is in den volsten zin des woords de verantwoordelijke persoon ten opzichte der aan zijne zorgen toevertrouwde zieken, hij behoort daarom te zijn geneesheer-directeur.

2° Hij mag, met het oog op zijne hooge verantwoordelijkheid, door geene beperkende bepalingen belemmerd worden waar het de middelijke of onmiddelijke belangen der zieken, dus van de geheele inrichting geldt.

3° Het verplegend personeel dient, zoowel door theoretisch als practisch onderwijs voor zijn hoogst moeilijke taak te worden opgeleid.

4° De verpleging dient zooveel mogelijk aan vrouwen uit den beschaafden stand tc worden toevertrouwd.

5° De staat, de gemeente en liefdadige instellingen behooren hun toezicht uit te strekken tot personen, die uit een krankzinnigengesticht ontslagen zijn. [1])

---

[1]) Die conclusies zullen in de volgende vergadering in discussie worden gebracht.

NASCHRIFT.

Ik acht de gelegenheid geschikt om aan dit opstel een paar aanhalingen toetevoegen, omdat zij den toestand zoo juist teekenen en ook omdat hieruit weder blijkt, dat er geen nieuws onder de zon is en men in het begin dezer eeuw reeds een juist inzicht had in de wijze, waarop een gesticht moet worden bestuurd. De eene aanhaling is ontleend aan Fodéré [1]) (1764—1835) hoogleeraar in de gerechtelijke geneeskunde te Straatsburg, die in het begin dezer eeuw eenen grooten naam had en de nestor der gerechtelijke geneeskunde in Frankrijk genoemd werd, de andere aan Guislain.

Fodéré schrijft: het bestuur van een krankzinnigengesticht moet noodzakelijk worden toevertrouwd aan eene commissie, die onder zich heeft een beambte voor de administratie en verplegend personeel voor het medisch gedeelte. Deze commissie moet uit niet meer dan 5 leden bestaan, omdat de ervaring leert, dat wanneer meer personen samen raadplegen, er zelden iets goeds tot stand wordt gebracht.

Een van deze 5 leden moet zijn de eerste geneesheer (médecin en chef) en de vier overigen moeten gekozen worden parmi les citoyens aisés, les plus distingués par leur éducation, leurs lumières et leur humanité.

Het geldt hier geene gewone ziekte, evenmin een gewoon ziekenhuis, waarvoor ijver en christelijke liefde volstaan kunnen,

---

1) Fodéré. Traité du Délire, appliqué à la Médecine, à la morale et à la législation, 2 tomes Paris 1817.

Aan hem worden in het Bibliographisch Lexikon van Wernich en Hirsch 2 paginas gewijd.

maar het geldt zieken, wier leiding eischt „de grandes vues, des idées nobles et généreuses, des âmes façonnées par la lecture des grands écrivains, et par la connaissance des hommes dans les diverses positions de la vie. C'est pourquoi je recommande qu'on ne commette pas à ces emplois des artisans enrichis, ... des hommes de fortune, et tels autres de cette espèce, d'un esprit court, de vues bornées, qui ne connaissent que l'art de faire des économies. De pareils administrateurs arrêteront toujours parleur ignorance les projets les plus utiles, et circonscriront le sort des malheureux aliénés dans le cercle étroit de leurs mesquines conceptions.

Le médecin en chef d'un hôpital des fous, est par la nature même des choses, la cheville ouvrière de l'etablissement. Il doit faire partie du bureau suprême d'administration. En effet, s'il est incontestable que l'art de traiter et de guérir les fous est la partie la plus difficile de la médecine, s'il exige non-seulement des connaissances étendues sur le physique et le moral de l'homme, mais encore le talent de se créer des ressources dans des cas imprévus, quel est l'homme de génie qui ne sera pas dégoûté par de misérables obstacles placés sur son chemin? les ignorans seuls et les hommes médiocres se soumettent à toutes les volontés. Eût-il même le courage de poursuivre sa route au milieu de tous les déboires, ce sacrifice du médecin à son amour propre serait, comme on va le voir, inutile à ses malades Il a besoin, pour avoir des succès, d'une obéissance complète: il faut que les fous sentent que leur destin est en entier dans les mains du médecin et qu 'ils croient si la chose est possible, qu'il n' existe personne au-dessus de lui: mais s'il n' est pas parfaitement secondé, si ceux qui doivent concourir avec lui au même but ne le regardent pas comme le régulateur unique de tous les mouvements: s'il cesse

d'être auprès de ses malades le destributeur des peines et des récompenses, celui qui calme leurs agitations, l'homme dont ils ont tout à craindre et tout à espérer: alors le charme tombe, les fous cessent d'aimer et de respecter leur médecin et alors plus de remède et plus de guérison! . . . Il est par conséquent inhérent à ce genre d'institution que le médecin ne soit pas en sous-ordre, qu 'il fasse partie de l'administration et qu 'il recoive d' elle l'autorité suffisante pour tout ce qui concerne le service des malades. Ce n'est point par le désir ridicule de commander que la médecine exige une soumission absolue de la part de tous les employés de ces établissements, mais c'est l'intérêt même des malades qui réclame cette soumission."

Niet minder duidelijk uit zich Guislain. [1]) „Par sa mission, par son instruction, par son caractère légal, c'est le médecin spécialiste, qui est le principe de vie, d' initiative, donnant l'impulsion à tous les éléments d'activité de l'institution. Mais c'est aussi sur lui, que pèsent les conséquences des actes posés. Il doit intervenir comme lumière pratique dans la solution de toutes les questions légales et administratives. Et par là, il est de fait, le *chef responsable* de la maison. Telle est la position donnée au médecin dans tous les établissements dont l'organisation est l'expression d'une pensée éclairée."

VAN DEVENTER.

---

[1]) Rapport à l'administration des hospices de Gand (1856).

De zorg voor de Krankzinnigen in Silezië.

Amice Redacteur!

Van de zeven provinciale gestichten in Pruisisch Silezië werden een zestal door mij bezocht, van de privaatgestichten slechts het voornaamste, nl. dat van Dr. Kahlbaum te Görlitz.

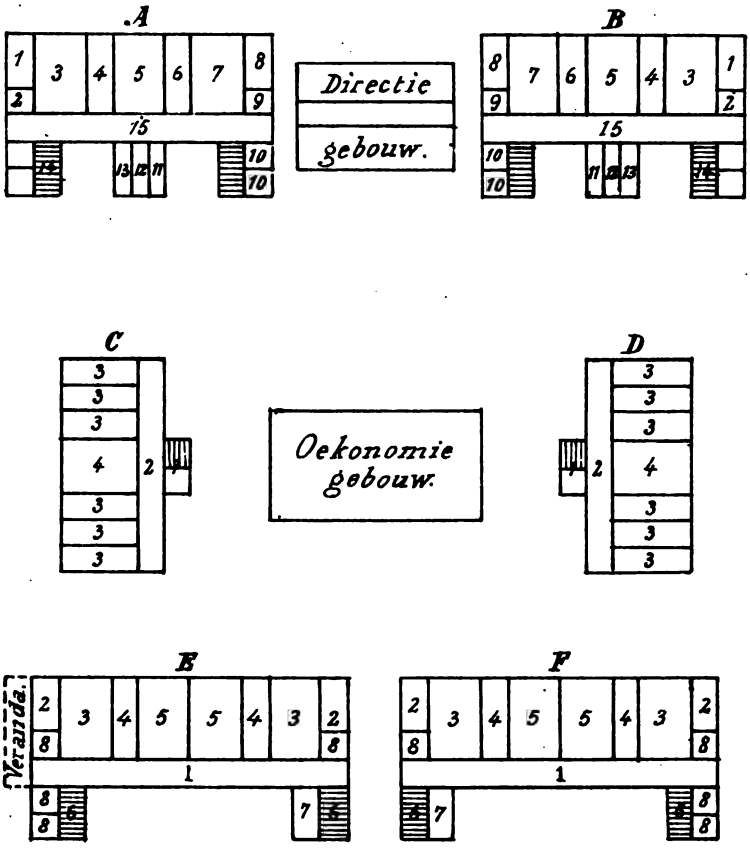
Wanneer te Görlitz [1]) wordt aangevangen, dan kan men geleidelijk, in een en dezelfde richting, zonder op den afgelegden weg terug te keeren, de volgende gestichten achter elkander in oogenschouw nemen, nl. Bunzlau, Plagwitz, Leubus, Breslau, Brieg en Rypnick. Men heeft dan Silezië doorgereisd van West naar Oost; slechts het gesticht te Kreuzburg ligt uit de route en werd dan ook niet bezocht.

De Pruisische provincie Silezië is 40.300 □ kilom. [2]) groot, heeft 4.112,219 iuwoners [2]) en is in drie regeeringsdistricten: Liegnitz, Breslau en Oppeln verdeeld. Silezië is dus grooter dan Nederland (33000 □ kilom. met 4.012.693 inwoners). Behalve hoogduitsch, wordt er in enkele streken poolsch, mährisch, wendisch en boheemsch gesproken; daarmede moet somtijds rekening worden gehouden; zoo zegt Dr. Sioli bijv. in zijn jaarbericht (1883) »de Poolsch

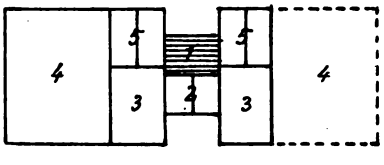
[1]) Tusschen den 24 April 1887, toen ik u mijn vorig schrijven uit Schwarza verzond en den 16 Mei 1887, waarop ik te Görlitz kwam, liggen 3 weken, die ik doorbracht aan de universiteit te Erlangen bij Prof. Hagen en Prof. Strümpell en te Praag bij Prof. A. Pick en Prof. Kahler.

[2]) Otto Hübner's Geogr. Stat. Tabellen, von Prof. Dr. Fr. v. Juraschek, 1887.

BŬNZLAŬ.



Model der Villa N°. III voor 30 patienten.



sprekende zieken moesten we evacueeren naar eene der opper-Silezische gestichten, aangezien hier (in Bunzlau) een poolsch sprekend oppasserspersoneel eenvoudig niet te krijgen is."

Behalve van het gesticht te Görlitz [1]) dat in zeer vele opzichten afwijkt van de inrichting van openbare gestichten, zal ik trachten u het een en ander mededeelen van de overige gestichten, hierboven genoemd. — Mocht die beschrijving aan droogheid lijden, dan zou ik u willen verzoeken dit niet geheel aan mij, maar ook een weinig aan het onderwerp zelf te wijten. Ik heb getracht om alles wat overeen kwam met 't geen ook elders gevonden wordt, weg te laten. Wanneer er lacunen voorkomen, of het u mocht toeschijnen dat de naauwkeurigheid hier en daar te wenschen overlaat, dat de mededeelingen beter geordend hadden kunnen zijn, wil dan bedenken dat tijdens het bezoek zelf, alles werd opgeteekend, de plans schetsgewijze zijn opgenomen, de jaarberichten van de meeste gestichten (behalve Bunzlau) ontbraken, zoodat de taak van reporter eigenaardige moeielijkheden opleverde.

Met het gesticht te **Bunzlau** aanvangende, laat ik eene „schematische" teekening van de ligging der gebouwen voorafgaan.

Verklaring: Gebouw A voor mannen evenals gebouw B voor vrouwen. Beide dienen voor halfrustige en rustige arbeidende zieken; In ieder gebouw, 3 verdiepingen hoog, vindt men eene waak- en waarnemingszaal.

1 en 8 slaapzaal voor 5 patienten;
2 en 9 „ „ 1 patient;
3 en 7 „ „ 24 patienten;
4 eetzaal „ 26 personen;
10 twee kleine kamers en trap, evenals 14;
11 closet, 12 badkamer, 13 spoelkeuken, 15 corridor;

[1]) Later is er wellicht gelegenheid op dit gesticht terug te komen.

Tusschen beide gebouwen staat de woning voor directie en beambten.

Gebouw C voor mannen evenals gebouw D voor vrouwen. Beide dienen voor onrustige zieken. Ieder gebouw is twee verdiepingen hoog; op de tweede verdieping zijn nog 10 cellen. Aan de mannenzijde vindt men tevens de krankzinnige misdadigers.

1 vestibule en badkamer; 2 corridor;
3 cellen; 4 eetzaal tevens verblijfzaal;

Tusschen beide gebouwen ligt het oeconomiegebouw met annexen.

Gebouw E voor mannen evenals gebouw F voor vrouwen. Ieder gebouw is drie verdiepingen hoog. E: in de parterreverdieping zijn de zwaar lichamelijk zieken, de paralytici, enz.; op de tweede verdieping de idioten, op de derde de epileptici. F: in de parterreverdieping de idioten en de epilepticae, op de tweede en derde verdieping de chronische dementes.

1 corridor; 6 trap; 7 closet; 8 isoleerkamers;

2 slaapzaal voor 4; 3 slaapzaal voor 10; 4 slaapzaal voor 6 patienten; 5 eetzaal voor 20 personen.

Villa N° III. 1 vestibule en trap; 2 badkamer; 3 verblijfzaal; 4 slaapzaal voor 15 zieken; 5 woning voor den gehuwden oppasser.

Behalve de beschreven hoofdgebouwen bezit Bunzlau nog:

1°. 3 villa's voor mannen, die zich met veldarbeid bezig houden, en wel 2 voor 15 zieken ieder en een voor 30 man (zie de schets.)

2°. een contract met verschillende bewoners van het nabijgelegen dorp Looswitz, die zich verbinden tot verzorging en verpleging van een, hoogstens twee patienten. Tijdens mijn bezoek waren er 16 ondergebracht, meestal bij boerenlieden.

3°. een landgoed, kortelings aangekocht, grenzende aan het gestichtsterrein, ter grootte van 340 morgen (86,7 hectare),

met bijbehoorend huis, groot genoeg voor 40 zieken, park met belvedère, bosschen en bouwland. Men stelt zich voor, daarvan eene landbouwcolonie te maken.

Zeer doelmatig voor hen die er moeten verblijven, is eene groote veranda, van alle zijden met glas voorzien, bij gebouw E aan de zuidzijde aangebracht. Zij dient tot verblijf voor de tabetische paralytici, de paraplegici en anderen die genoodzaakt zijn immer te bed te liggen. Licht en lucht van alle zijden, liggen de zieken daar dag en nacht als in eene serre, daar de veranda met bloemen en heesters is omgeven. Het geheel maakt een aangenamen indruk en doet den ontwerper, Dr. Sioli, directeur van het gesticht, eer aan. Er zijn twee klassen; de lijders 1e klasse betalen 550, die der 2e klasse 440 mark 's jaars. De ziekenoppassers worden aangesteld op een loon van 18 gulden 's maands, klimmen elk jaar met 3,60 gulden op, totdat zij 36 gulden verdienen, natuurlijk met vrije verpleging. Op dat loon blijven zij staan en ontvangen later pensioen. Er waren vier knechts, die langer dan 25 jaar in dienst waren. De meiden beginnen met 12,60 's maands en klimmen tot 21,60 met vrije verpleging en bovenkleeding. Haar loon stijgt niet zoo snel. Meerderen waren reeds meer dan 20, eene zelfs 30 jaar in dienst. Het pensioen bedraagt in 't gunstigst geval $^3/_4$ van het inkomen.

Een geval van oesophagus- en aortaperforatie verdien bijzondere vermelding.

Vrouw M. K. toonde het beeld eener passieve melancholie bij een' matigen graad van afstomping der intelligentie; zij zat meestal geheel in zich zelve gekeerd op dezelfde plaats, weende en jammerde, toonde geenen lust tot eenige bezigheid of deelneming in hare omgeving, maar beproefde dikwijls, zoodra zij zich onbespied waande, zich te verwijderen om zich in den een' of anderen hoek te verstoppen. De inhoud van hare klachten was steeds dezelfde, dat zij wel nooit meer naar huis zou gaan, dat hare familie niets meer

te eten had en dat men haren echtgenoot zelfs het hemd van het lijf zou nemen. Overigens waren hare mededeelingen over zich zelve en over hare bloedverwanten juist; zij verzekerde ook zich zeer boos gemaakt te hebben over den verkoop der vroegere nering en zich nooit in de nieuwe zaak te hebben thuis gevoeld. De slaap was onrustig, de voedselopneming voldoende, de psychische verschijnselen bleven onveranderd. Enkele weken later werd zij lichamelijk ziek; zij klaagde over rillingen, zag er bleek en cachectisch uit. Objectief werden eene hevige larynxcatarrh met ontsteking der pharynx en eene rechtszijdige pleuritis waargenomen. Kort daarop, na het uithoesten van bloederige sputa, stierf zij plotseling onder eene hevige haemoptoë. De diagnose werd gesteld op longbloeding in den loop eener acute phthisis of miliairtuberculose.

De sectie gaf een verrassend resultaat. Vooreerst eene vrij erge troebeling der pia mater, verdikking daarvan en hersenatrophie, vervolgens waren alle inwendige organen, vooral de lever en de milt, doorzaaid met gerstkorrel- tot erwtgroote gangraeneuze haarden, waarin, evenals in het bloed, bakteriën in ongehoorde hoeveelheid naast detritusmassa's gevonden werden. De omgeving van den oesophagus, vooral in het bovengedeelte was met bloederig etterig vocht geïnfiltreerd. Aan den achterwand van den oesophagus achter de larynx vond men een 1 ctm. lang gat, waarvan de randen met vuilen etter geïnfiltreerd waren, waardoor men in eene in het mediastinum posticum voerende holte kwam; in die holte bevond zich eene gave haaknaald met greep, die met de punt naar beneden gericht, de aorta had geperforeerd. Buitendien werden in de maag nog vier helften van breinaalden, in den dikken darm eene naainaald en eene halve breinaald gevonden.

Uit een nauwkeurig onderzoek bleek, dat dusdanige haaknaalden door niemand in 't gesticht gebruikt waren, dat ook in de omgeving der patiënte niemand gehaakt had; ook waren de breinaalden fijner, dan die welke in het gesticht werden gebruikt. Het bleef dus onuitgemaakt waar en wanneer de zieke de haren dood veroorzakende naalden had doorgeslikt.

Behalve te Waldheim, alwaar het gesticht alleen voor krankzinnige misdadigers dient, heb ik nergens zulk een groot contingent van die gevaarlijke lieden bijeen gezien als hier. De wandeling door gebouw C. geschiedde niet zonder emoties.

Terwijl er een in een oogenblik zijne laars uittrok om

daarmede een slag toe te brengen, wierp een ander met zijne beide klompen naar mij toe, een derde nam op een andere wijze een zeer dreigende houding aan, een vierde werd, uit vrees voor erger, door twee sterke knechts vastgehouden. Bij de wetenschap dat onder hen zich verschillende moordenaars bevinden, behoort er eenige zelfbeheersching toe om van die dreigementen geen notitie te nemen, of wel zooveel dat de zieke het niet bemerkt; Dr. Sioli verzekerde mij dat er enkele onder waren, van wie iedere handeling als met eene misdadige bedoeling geschied, was te beschouwen.

In zijn verslag over 1884 bespreekt hij de krankzinnige misdadigers en noemt hen in hooge mate wantrouwend, opvliegend, ontoegankelijk, arbeidschuw en geneigd tot geweldadigheid. De oorzaak daarvan is te zoeken in de hen beheerschende vervolgingswaan, waarbij zich een door verkeerde opvoeding en een misdadig leven bedorven karakter voegt. Maar dit niet alleen. De eigenlijke grond ligt in de ondoelmatige, om niet te zeggen brutale behandeling, waaronder de zieken in de gevangenis hebben moeten lijden, nadat hunne psychose reeds lang met gemak had kunnen worden aangetoond. Ter illustratie deelde hij het volgende mede:

B. geboren in 1849, wiens vader in eene gevangenis overleed, heeft de gewone misdadigersloopbaan doorloopen. Op zijn 18e jaar reeds wegens bedrog gestraft, kwam hij steeds, spoedig na zijne invrijheidstelling weer door gelijksoortige strafbare handelingen, bedrog, landlooperij, bedelen, beleediging, met de strafwet in conflict en werd tot steeds zwaardere straffen veroordeeld. Van 1879—1881 zat hij wegens oplichterij gedurende twee jaren achtereen in de gevangenis en toonde aldaar in den laatsten tijd zeer duidelijke vervolgingswaan, zoodat men hem algemeen voor „gek" hield. Zijne uitingen van toen stemmen geheel overeen met de latere en de tegenwoordige, zoodat, bij het bekend chronisch beloop van dezen vorm der paranoia met zekerheid kan worden aangenomen dat hij sinds dien tijd bij voortduring psychisch abnormaal was. Na zijne invrijheidstelling begon hij op dezelfde typische wijze eene reeks geraffineerde be-

driegerijen, — hij collecteerde o. a. met valsche papieren voor quasi afgebranden, — en werd in den herfst van 1881 wederom tot 2½ jaar gevangenis veroordeeld.

In 't begin van 1882 is in de gevangenisstukken niets van hem vermeld; in Augustus d. a. v. uitte hij dezelfde vervolgingsdenkbeelden als vroeger (hij wordt door een phantoom geëlectriseerd en door verschrikkelijke gevoelens gepijnigd), werd daarop wegens gebrek aan arbeidslust

op den 15 Sept. 1882 tot 7 dagen arrest op water en brood zonder (legerstede,
„ „ 21 Nov. „ eveneens,
„ „ 12 Dec. „ tot 14 dagen eveneens,
„ „ 30 „ „ „ 3 „ „
„ „ 2 Febr. 1883 met onttrekking der ochtendsoep gedurende zeven dagen bestraft. Van den 22 Febr. — 6 Maart 1883 werd hij in 't lazareth met de hongerkuur behandeld en daaruit als „hersteld" ontslagen. — Op den 16en April vermoordde hij zonder eenigen grond den opzichter G., welke misdaad hij met duidelijke waandenkbeelden motiveerde; op den 18en April werd hij daarvoor gestraft met 30 zweepslagen, welke straf door den geneesheer als „gedoogd" werd verklaard. Terwijl deze behandeling zonder wezenlijke wijzigingen werd voortgezet, werd het onderzoek naar zijnen psychischen toestand bevolen. Eerst op den 20en Jan. 1884 werd hij krankzinnig verklaard, op den 5en April uit de gevangenis ontslagen en op den 21en Nov. 1884 (!) in 't gesticht te Bunzlau opgenomen.

Dat, onder dezen invloed, zegt Sioli, uit B. een hoogst gevaarlijk, wantrouwend, tot verdere moordaanvallen geneigd individu geworden is, is niet te verwonderen; ons blijft over, om in 't belang van den zieke zoowel als van het gesticht, waarin deze kunstmatig boosaardig gemaakte zieke verpleegd wordt, tegen eene dergelijke mishandeling met nadruk te protesteeren.

Op therapeutisch gebied deelde Sioli mij mede dat hij met goed gevolg sinds geruimen tijd 1 mllgr. hyoscin gaf aan lijders met neiging tot scheuren. Hij geeft de solutie 1 op 1000 en begint met ½ mllgr. De hyoscin ontvangt hij van den apotheker Merck uit Darmstad.

Omtrent de werking van Bromkalium bij epilepsie zegt hij: „energische Bromkalibehandlung kann die epileptischen

Anfälle condensiren; sie treten seltener, dafür aber dann um so schwerer und in rücksichtsloserer Form auf."

Plagwitz. Nagenoeg op twee uren afstand van Bunzlau ligt Plagwitz. Daar stond een groot maar oud kasteel, dat in 1826 van den eigenaar door de regeering te Liegnitz was aangekocht tot huisvesting van chronische krankzinnigen. Toen echter van lieverlede de aanvragen tot opneming bij den dag toenamen, de overbevolking zich op hinderlijke wijze in de gestichten deed gelden — waarop later nog zal worden teruggekomen — besloot men tot den bouw van een nieuw gesticht voor 600 patienten. Dat nieuwe gesticht is het zooeven beschreven te Bunzlau, het werd in 1863 geopend en Plagwitz werd op dienzelfden dag onbewoonbaar, onbruikbaar, ongeschikt verklaard en gesloten, nadat de daarin verwijlende zieken te Bunzlau en elders waren ondergebracht. — Vijf jaar later, in 1868, was Bunzlau meer dan bezet en door den nood gedwongen moest men Plagwitz heropenen, nadat de noodzakelijkste herstellingen daaraan geschied waren.

In 1875 is men er toe overgegaan door nieuwen aanbouw die inrichting te vergrooten, zoodat aldaar nu 250 patienten worden verpleegd; de vrouwen wonen nog in het oude slot.

Leubus. Nog geen 250 krankzinnigen worden onder de uitstekende leiding van Dr. Alter verpleegd in het grootsch gebouw, dat zich met zijne beide majestueuze torens, wijd en zijd zichtbaar, aan den oever der Oder verheft en dat vroeger diende tot een klooster van de orde der Cistercienzen. Van de grootte kan men eenigszins een begrip krijgen, wanneer men bedenkt dat de westelijke of hoofdfaçade 240 meter lang en 30 meter hoog is, dat de noordelijke gevel 130 meter

lengte heeft, de kelders hier en daar twee verdiepingen hebben, de muren 2 tot 3 meter dik zijn, enz. enz.

Tot heden toe was Leubus de eenige „Heilanstalt"; de overige gestichten in Silezië zijn „Pflegeanstalten", dat zooveel wil beteekenen als dat men in Leubus geen chronische zieken opneemt. Wat chronisch werd, werd eenvoudig geëvacueerd. De aanvoer krijgt Leubus van Breslau, alwaar 's jaarlijks 6 tot 700 zieken de psychiatrische kliniek passeeren; van dezen nu ontvangt Leubus alleen de voor genezing vatbaren, en dat er vrij wat afwisseling in de bevolking van dat gesticht plaats heeft, moge blijken uit het volgende lijstje:

Einde 1884	werden verpleegd	154
In 't jaar 1885	„ opgenomen	282
		436
	Daarvan ontslagen	256
	Blijft	180

Heriditeit werd geconstateerd bij 30% der opgenomenen, imbecillen en epileptici zijn daaronder niet begrepen, want die worden niet opgenomen, wel echter gevangenen en misdadigers tot onderzoek en waarneming van hunnen geestestoestand. Uit eene statistiek der genezenen nemen we 't volgende over:

Als de psychose bij de opneming niet langer dan 4 weken geduurd had, genazen 44%, bij een duur van 3 maanden 35%, bij een duur van 6 maanden 27%, bij een duur van 6 - 12 maanden 15½ %; had de psychose langer dan 1 jaar geduurd, genas niemand Bij eene dergelijke vlottende bevolking, hebben die cijfers eenige waarde en bewijzen nog eens ten overvloede, dat, in 't belang der herstelling, een psychisch zieke zoo spoedig mogelijk naar een gesticht moet worden gebracht. Het zal niet lang meer duren dat voor Leubus alleen het voorrecht is weggelegd „Heilanstalt" te

zijn, men heeft het onbillijke daarvan ingezien en de tijd zal weldra aanbreken dat de werkkring der andere gestichtsgeneesheeren een aangenamere zal worden, wanneer zij hunne verplegingsgestichten zien verheffen tot geneesinrichtingen. Men wil zelfs nog verder gaan en de gestichten open stellen voor de hoogere standen; dan zal de provincie gaan concurreeren met de privaatgestichten, welke laatsten dan een zwaren strijd tegemoet gaan.

Het gebouw te Leubus bestaat uit twee gedeelten, die nog volgens de oude benamingen worden onderscheiden, nl. het conventsgebouw, waarin vroeger een 60 tal monniken ieder hunne cel bewoonden en het praelatuur-gebouw met zijne prachtige zalen en vertrekken, alwaar de praelaat woonde. Het eerstgenoemde dient tot verblijf voor patiënten der lagere klassen, het laatste voor die der hoogeren.

De zoogenaamde 60 kloostercellen stelle men zich niet voor als cellen zooals men ze in een gesticht pleegt aan te treffen. Bij een lengte van zes tot zeven meter hebben ze een breedte van 4 tot 5 meter, een hoogte van 5 meter, zoodat zij hier tot slaapkamers voor 6 tot 8 patienten, daar tot gemeenschappelijke eetzaal, op eene derde plaats als ruime isoleerkamer, of wel elders als werkplaats voor meerdere mannen dienen. Het gesticht trekt vele vreemdelingen; historisch beroemd is het bezienswaardig om zijne bouworde en om de pracht van enkele zalen. De zoogenaamde ,,Kaisersaal", de bibliotheek (zonder boeken) met oude muurschilderingen, het refectorium, de Katholieke kerk worden den belangstellenden getoond.

Geen dezer lokalen, behalve de kerk, wordt door het gesticht gebruikt,

De weg er heen loopt van Maltsch (spoorwegstation) door een meer dan honderdjarig eikenbosch. Aan den straatweg valt een eik op door zijne buitengewone dikte en pracht.

Deze draagt het opschrift „Göppert's Eiche"; de overleden professor in de pharmacognosie, Göppert, sinds een groot jaar opgevolgd door Professor Filehne te Breslau, had verzocht dien boom te willen sparen bij het hakken van het bosch. Men heeft aan zijn wensch voldaan en op den zelfden dag dat er een marmeren buste in het plantsoen te Breslau te zijner nagedachtenis werd onthuld, werd bovenstaand bijschrift aan den trotschen eik aangeslagen.

Breslau. — Als professor in de psychiatrie fungeert hier Prof. Wernicke, die en om zijne theorie der aphasische symptomen èn om zijn bekend handboek over hersenziekten een klinkenden naam onder de vakgenooten heeft verworven. Hij dirigeert de psychiatrische kliniek in het Allerheiligen-Hospitaal met behulp zijner beide kundige assistenten Dr. Freund en Dr. Lissauer, welke laatsten eenen zeer drukken werkkring hebben door de onophoudelijke fluctuatie der 200 hoofdige bevolking hunner zalen. Over die zalen en vertrekken zelven, wilde ik liefst zwijgen; men stelle zich eene serie zolders, stallen en bergplaatsen voor, die zoo goed en zoo kwaad mogelijk tot ziekenzalen zijn ingericht, weinig licht, nagenoeg geene lucht hebben en gedeeltelijk met plavuizen zijn bevloeïd. Daarin bevinden zich, omdat scheiding tot de onmogelijkheden behoort, somtijds 10 of 12 acuut psychisch zieken bij elkander; naast een delirium alcoholicum (zeer sterk in Breslau vertegenwoordigd) vindt men eene dementia paralytica; tusschen een hallucinant en een epilepticus een lijder met religieuze waandenkbeelden, enz. In 't Noorden van Breslau echter verrijst een gebouw, geheel voor psychische zieken ingericht, zoo fraai en doelmatig, dat het voor de schoonste inrichtingen van dien aard niet behoeft onder te doen. Men kan er echter veel en

velerlei zien, alleen het waarnemen van zieken moet geschieden als het tijd is, aangezien 't mij gebeurd is dat ik, een of twee dagen het bezoek der kliniek overgeslagen hebbende, een of meer patienten, die mij interesseerden, niet meer terugvond, ja, een geheele zaal door geheel andere lijders of lijderessen bevolkt aantrof, omdat de vorigen reeds waren geëvacueerd. Aldaar eene peracute psychose in zijnen loop te vervolgen is slechts dan bij uitzondering mogelijk, wanneer transport of overplaatsing om de eene of andere reden gecontraïndiceerd zijn. De colleges in psychiatrie met voorstelling van patienten zijn voortreffelijk. Meermalen worden ze afgewisseld met eene behandeling van onderwerpen uit de leer der ruggemergs- of zenuwziekten; ik woonde althans een dubbel college bij over een geval van bloeding in het halsgedeelte der medulla. Dinsdags en Donderdags hebben de colleges plaats van 12—1 ure; zij worden door 50 tot 60 studenten, ook door oudere doctoren bezocht.

Onder de gevallen, die gedurende de dagelijksche visite werden gedemonstreerd, behoorde een lijder met Jackson'sche epilepsie, met behoud van bewustzijn gedurende den aanval; een geval van volkomen halfzijdige cutane anaesthesie bij een meisje met hystero-epileptische toevallen; een geval, waarin anarthrie zonder aphasie bestond, het was den man onmogelijk de tong te bewegen of de mond te openen; een geval van ponsaandoening op grond der rechtszijdige verlamming en parese van den linker abducens, enz.

Door Wernicke werd bij alle lijders met halfzijdige hallucinatie onderzocht of de richting der gehoorde geluiden veranderde met den stand van den lijder, m. a. w. of deze immer in de richting van die van den uitwendigen gehoorgang werden waargenomen. Het laatste zou pleiten voor eene aandoening van het aan het gehoorwerktuig beantwoordende cortexgedeelte.

De professor in de hygiëne, Dr. Hirt, dirigeert het stedelijk armenhuis en geeft daarin éénmaal 's weeks polikliniek voor zenuwzieken. — Aanhanger van de school van Charcot, uitstekend redenaar, te beschikken hebbende over een prachtig materiaal, trekt hij veel toehoorders.

Of 't toeval is weet ik niet, maar een feit is 't dat in het stedelijk armenhuis voornamelijk ruggemergs- en zenuwziekten, 90 %, gevonden worden. Hirt noemt zijne collectie met eenigen rechtmatigen trots „de kleine Salpétrière".

Vergunning verkregen hebbende daar te komen wanneer ik wilde, stelde dr. Hirt mij de daar aanwezige ziekten (circa 200) ter beschikking. Het is mij aangenaam hem voor deze vrijgevigheid te dezer plaatse nog eens te bedanken.

Van enkele gevallen, door mij onderzocht, moge het volgende hier eene plaats vinden; het betreft een geval van *amyotrophische lateraalsclerose* met deze afwijking dat het proces zich het eerst in de onderste ledematen in plaats van in de bovenste vertoonde.

Vrouw E, 28 jaar oud, werd in Sept. 1885 opgenomen. Haar vader stierf voor eenige jaren aan nierziekte, hare moeder lijdt aan rheumatismus en migraine. Tot haar huwelijk in 1880 zou patiente immer gezond geweest zijn, alleen nu en dan aan neuralgiën, halfzijdige hoofdpijn, vooral rechts, somtijds gecompliceerd met braking, geleden hebben. Op haar 18de jaar begonnen, had de menstruatie immer regelmatig en overvloedig plaats. Als directe oorzaak van hare ziekte geeft zij aan kort voor haar huwelijk met haren bruidegom een bal te hebben bezocht, waarna zij met zeer slecht weer, onder regen en sneeuw, aan de voeten slechts bekleed met stoffen laarzen, berweet naar huis is gewandeld. Thuis gekomen had zij een gevoel ondervonden „alsof het gansche lichaam krampachtig samentrok". Dit gevoel was van lieverlede verdwenen. Een jaar daarop beviel zij, waarna zij een zwakte van het rechter been had bespeurd; later hadden ook anderen bemerkt dat zij het rechter been nasleepte. Daarin kwam geene verandering, in tegendeel, twee jaren later, ten 3de maal zwanger, gevoelde zij het linker been ook zwakker worden. Dit verergerde in die mate dat zij slechts moeielijk meer gaan kon, — „zij hep als eene beschonkene" — had daarbij het gevoel „alsof zij in elkander zou zakken". Na gebruik van jodkali en aanwending

van den galvanischen stroom zou zij eene kleine verbetering hebben bespeurd. In Dec. 1883 voor de vierde maal zwanger, bemerkte zij een zwaktegevoel in den rechter arm, dat zoo toenam, dat zij dien niet gebruiken kon. In Febr. '84 daarop werd zij in het Allerheiligen-hospitaal te Breslau opgenomen, alwaar zij behandeld werd met den galvanischen stroom en yzer-chinapillen; onder die behandeling zou zij zooveel beter geworden zijn, dat zij alleen kon gaan. Later echter, na haar ontslag, verviel zij weer in hare vroegere zwakte, zoodat zij in Maart 1885 niet meer kon gaan, het gebruik der rechterhand miste en geheel verlamde. Toen kwam zij in het stadsarmenhuis.

Status praesens. Pat. is eene vrij goed gevoede vrouw; haar aangezichtskleur is ietwat blozend; de conjunctivae bleek; panniculus en musculatuur matig ontwikkeld en slap. Zij ligt op den rug. Hoofdmaten: Omvang 54, lengtedm. 18, dwarsdm. 14.9, schedelhoogte 15,1. Het hoofd is bij percussie niet pijnlijk; de schedel symmetrisch; in de innervatie der mimische aangezichtsspieren geen asymmetrie. De l. pupil is iets wijder dan de rechter, beiden rond en goed reageerende op licht. De bewegingen van den bulbus naar alle zijden vrij, aan beide, ofschoon l. iets sterker, was een lichte nystagmus te bemerken. Levendige corneaalreflex.

De tong wordt recht in de middellijn uitgestoken en naar alle zijden goed bewogen. Verdere zintuigsorganen normaal; de uvula staat in de middellijn.

Armen: De r. arm is in 't ellebooggewricht onder een' scherpen hoek gebogen, de l. arm ligt gestrekt neder. De musculatuur schijnt r. zwakker dan l.: de meting leert:

		R.	L.
	Omvang van den bovenarm		
19	cm. boven het olecranon	24.	25½.
13	„ „ „ „	24½.	25.
10	„ „ „ „	23.	23½.
	Omvang van den onderarm.		
8	cm. onder het olecranon	20.	22½.
10	„ „ „ „	19.	21¼.
16	„ „ „ „	15½.	17¾.
21	„ „ „ „	15.	15¼.
24½	„ „ „ „	15½.	15½.

Evenzoo zijn de interossei, de thenar en hypothenar, vooral de adductores van den duim geatrophieerd.

In den r. arm is de beweging bijna onmogelijk. De schouderspieren zijn nog vrij bruikbaar, zoodat de arm in gebogen houding eenige centimeters boven de dekens kan worden gehouden. De vingers kunnen slechts zeer weinig bewogen worden; het handgewricht is geheel stijf, het ellebooggewricht nagenoeg, zoodat pronatie actief in 't geheel niet, passief slechts moeielijk en onvolkomen

tot stand komt. Eindelijk staat de geheele r. bovenarm naar binnen, de condylus externus is naar voren in plaats van naar buiten gericht, de condylus internus naar achteren; geheel opgeheven valt de r. arm slap naar beneden.

Bij den l. arm is de motiliteit intact. De grove motorische kracht is rechts zeer zwak, links matig. Het gevoel bij speldeprikken, bij penseelaanraking, ook druk- en temperatuurzin zijn aan beide zijden aanwezig. Het lokaliseeren geschiedt vrij snel, r. niet zoo juist als l. Biceps- en tricepsreflex l. iets levendiger dan r.

Beenen: Pat. houdt het l. been geflecteerd, geadduceerd en naar binnen gedraaid; de l. voet staat in varusstelling; het r. been is eveneens naar binnen gedraaid, maar niet zoo sterk geflecteerd en geadduceerd. Het r. been kan zonder veel moeite passief uitgestrekt worden, het l. met zeer veel krachtsinspanning, — zegt patiente — oogenblikkelijk is deze geheel ondoenlijk door de contractuur in 't kniegewricht. Bij toelating neemt het been de vroegere houding weer aan. Beide beenen kunnen actief en in geen enkel gewricht worden bewogen. De musculatuur is l. minder ontwikkeld dan r. Volgens meting is de

		R.	L.
	Omvang van het bovenbeen		
9	cm. van den bovenrand der patella	37.	37.
15	„ „ „ „ „ „	38½.	36¼.
25	„ „ „ „ „ „	45½.	45¼.
30	„ „ „ „ „ „	51½.	50¾.
	Omvang van het onderbeen		
7	cm. van den onderrand der patella	28¼.	27½.
15	„ „ „ „ „ „	28.	28.
30	„ „ „ „ „ „	21.	21.

Duidelijke atrophie bestaat aldus niet. De grove motorische kracht is bij 't rechter been gering, bij 't linker been biedt de contractuur zeer veel weerstand. Aan beide beenen bestond gevoel voor vingerdruk, aanraking met een penseel en temperatuurverschil. Het lokalisatiegevoel, vooral links, niet juist. Een speldeprik aan de voetzool geeft haar een gevoel, alsof zij hevig gestoken wordt; dat pijngevoel houdt nog 5 secunden aan.

Patellairreflex aan beide zijden aanwezig, l. zelfs levendig.

Achilles- en plantairreflexen aanwezig. Links sterke voetclonus, rechts niet.

Romp. De wervelkolom is bij percussie en bij vingerdruk niet pijnlijk. In 't borstgedeelte ziet men eene lichte scoliose naar links, in 't lendengedeelte eene compensatorische naar rechts. De buik is vrij sterk gewelfd, bedekt met litteekens. Buikreflex ontbreekt. Aan hart en longen niets abnormaals; urine licht alkalisch, 1010, geen eiwit, geen suiker.

Résumé : Neuropathische belasting. Na aan, koude en vocht te zijn blootgesteld geweest volgt eene kramp van alle spieren van den romp en de ledematen. Na de 1ste graviditeit zwakte van het r. been, na twee jaar (post III gravidit.) zwakte van het l. been, een jaar daarop (post IV gravid.) zwakte van den r. arm, klimmend tot parese.

Objectief: Ligt nystagmus aan beide zijden, l. sterker.

Parese en spieratrophie r. arm en hand. Sensibiliteit intact. Beenen geflecteerd, l. sterker dan rechts, in permanente contractie; geen duidelijke atrophie; sensibiliteit intact. Reflexen aanwezig (behalve de buikreflex). Links sterke voetclonus.

Brieg. De stad Brieg was vroeger een versterkt plaatsje met wallen en grachten. De eerste zijn nu herschapen in sierlijk plantsoen, de laatste zijn gedeeltelijk gedempt. Op eene der wallen stond een in 1680 opgericht Capuzijnerklooster; in 't begin dezer eeuw vond men goed in dit daartoe geheel ongeschikt gebouw een aantal krankzinnigen te plaatsen.

De verdere lotgevallen kan men in Laehr's boekje nalezen.

Sinds 1884 verscheen er geen bericht in druk. De mannen en vrouwen bewoonden tot voor korten tijd hetzelfde huis, de eersten de parterre, de laatsten de eerste verdieping; de klemmende betoogen van den vroegeren directeur, Dr. Alter, nu directeur van Leubus, dat deze toestand niet langer houdbaar was, leidden tot den aankoop van een naburig perceel aan de overzijde der gracht en tot den bouw daarop van een zeer net en doelmalig gebouw voor 80 mannen. De gracht daartusschen werd gedempt en dient voor moestuin. Aan de eene zijde werd het terrein begrensd door de Oder, waardoor de mogelijkheid is gegeven rivierbaden te kunnen toepassen.

Sinds dat nieuwe gebouw in den herfst van 1884 geopend is, werd tevens de scheiding der seksen mogelijk. In het jaar 1882 had de regeering eene boerenhofstede gepacht, en de daar aanwezige gebouwen voor 30 zieken (mannen) laten inrichten. Die hofstede ligt in Briegischdorf, is 100 morgen groot, een kwartier gaans van het gesticht ver-

wijderd. Zij werd later geheel eigendom van het gesticht; door nieuwen aanbouw was er in 1884 plaats voor 60 mannen, zoodat in 't geheel de mannenafdeeling 140 patienten sterk is.

De hofstede is goed ingericht, men werkt er met ossen; de lijders, meest paranoici, zagen er tevreden en goed gevoed uit. De slaapvertrekken waren ruim en luchtig, aan beide zijden voorzien van vensters, uitzicht gevende op onafzienbare bouwlanden.

Patienten die een bepaalde verpleging noodig hebben, of zij die tot de 1e klasse (zelf betalenden) behooren, de onvertrouwbaren (met 't oog vooral op de in onmiddelijke nabijheid liggende spoorbaan), de maniacalen, onreinen en epileptici, 57% van het geheele aantal, worden in het nieuwe hoofdgebouw verpleegd. Vermelding verdient dat sommige patienten liever in de hoofdafdeeling bleven, omdat, zooals zij zeiden, zij zoo hard moesten werken in de colonie. Dit mag waar zijn in den oogsttijd, maar overigens is de werktijd op zes uur daags vastgesteld. Er is een tijd geweest, dat niemand meer daarheen wilde; bijzondere belooningen hadden geene uitwerking; in den laatsten tijd ging het echter beter.

Het nieuwe hoofdgebouw maakt een aangenamen indruk.

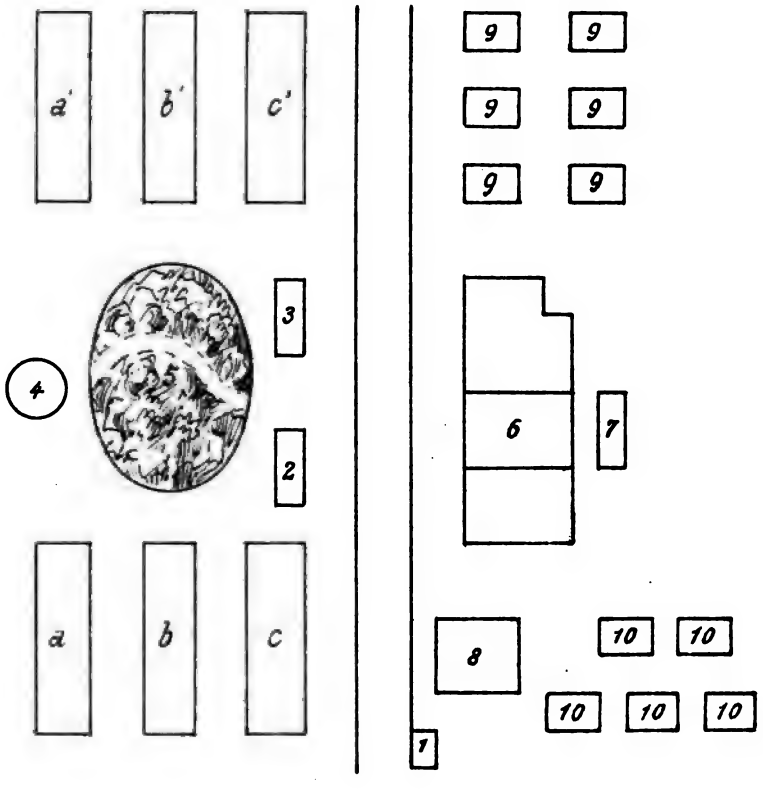
Door een hek binnentredende is rechts de afdeeling voor rustigen. Rondom eenen ruimen breeden gang vindt men zalen. Links is de afdeeling voor onrustigen met breede corridor voor dagverblijf in den winter.

De vrouwenafdeeling maakt op den bezoeker een treurigen indruk; Dr. Stöver, de directeur, erkent dit volmondig.

Nauwe kleine gangen met veel hoeken, lage, muffe kamers, slechte ventilatie, steenen vloeren, enz. alles draagt de kenteekenen van den ouden, nu vervallen kloosterbouw.

De mortaliteit over de laatste drie jaren is 5,6%, aan phthisis alleen in 't laatste jaar 42,11% der sterfgevallen. Een der zwakzinnigen had een kastanje ingeslikt, die in den

RYPNICK.



oesophagus was blijven steken. Alle pogingen werden aangewend haar daaruit te verwijderen, maar te vergeefs; ten slotte werd de oesophagus opgesneden, en de kastanje verwijderd. De patient genas.

Aan 't einde van 1886 werden 148 mannen en 226 vrouwen, te zamen 374 patienten verpleegd.

De ziekenoppassers beginnen met een loon van 33 mark in de maand, klimmen geregeld op tot 60 mark, dat zij in 15 jaar hebben bereikt; de meiden beginnen op 20 mark en stijgen tot 35 per maand.

Aan het einde van het laatste verslag (1885) komt, zooals gewoonlijk de rekening en verantwoording voor. Daaruit nemen we het volgende over: Van de gezamenlijke inkomsten groot 34792.54 mark komen 16283.08 op de hofstede alleen, terwijl onder de uitgaven, groot 128977.63 mark slechts 9135.22 op rekening der hofstede komen. Alzoo heeft men daarmede eene winst behaald van 5147.86 mark. Ik meen, dat die winst daarin haren grond heeft dat men geen vee houdt. De mest wordt eenvoudig gekocht voor zooveel men noodig heeft. En hoe verleidelijk het ook moge zijn voor Agricole Colonies om mooie melkgevende koeien te bezitten (Alt-Sherbitz heeft een zeer grooten veestapel), men kan dat genot gerust laten varen om de voordeelen, die men zich voorspiegelt, ook al komen de boter, de melk en de kaas ten voordeele der inrichting.

Rypnick. In het zuidoostelijkst gedeelte van Silezië, enkele uren van de Russische grens, ligt Rypnick, een klein stadje te midden van eene boschrijke omgeving. De inwoners spreken poolsch, niet zooals dit in Warschau gesproken wordt, maar zoogenaamd „wasserpolnisch" geheel onverstaanbaar voor een gewoon mensch, ook al kent hij russisch.

Op een vrij hoogen heuvel, 20 minuten gaans van het station ligt het eigenlijk nog niet geopend gesticht dat tot heden uit niet minder dan 24 afzonderlijke gebouwen bestaat. Het geheel, vooral omdat alles zoo vonkelnieuw is, maakt een overweldigenden indruk, maar aangenaam tevens omdat de kleinere gebouwen allen de villastijl bezitten. De portierswoning reeds alleen genomen zou een goed figuur maken in een Zwitsersch landschap. De directeur, Dr. Zander, wien, als alles gereed is, een zware taak wacht, leidde mij rond. Bij de portierswoning binnentredende heeft men rechts het directiegebouw, waarin de kamers voor den directeur, de geneesheeren, de apotheek, de spreekkamer, enz. Op de eerste verdieping zijn een paar woningen voor hoofdbeambten; met den glans van nieuwheid overtogen, vallen de net afgewerkte betimmering, het schilderwerk, de fraaie en toch eenvoudige meubeleering op. Van daar gaat men naar de andere zijde van den middenweg om de eigenlijke hoofdgebouwen a, b, c, en a′, b′, c′, te zien. De eerste drie zijn voor de mannelijke, de anderen voor de vrouwelijke patienten bestemd. a (a′) is eene afdeeling voor 30—50 onrustigen, met 8 cellen en talrijke kleine isoleerkamers met hooglicht. b (b′) is voor rustige patienten. Terwijl a slechts een verdieping heeft. bezit b er drie. Op de derde verdieping, en dit is zeker het zonderlingst van den ganschen bouw, vind men de groote feestzaal. En om vooral niet te zondigen tegen de regels der symmetrie heeft b′ ook zulk een feestzaal op de hoogste verdieping, zoodat er eene voor kerk wordt gebruikt. c (c′) is bestemd voor hen die worden opgenomen, dient dus als waarnemings- en waakafdeeling. De 3 gebouwen moeten tezamen 150 personen herbergen, dus voor beide groepen wordt dit 300. — No 4 stelt den watertoren voor, een rond monumentaal gebouw, gecreneleerd; op het plat wappert de duitsche vlag en men geniet aldaar een schoon

vergezicht. No 2 en 3 zijn zeer gracieus gebouwde villa's met terrassen en veranda voor den directeur en den tweeden geneesheer. No 6 rechts van den ingang is een gebouw, waarin 1° eene groote keuken volgens de nieuwste eischen ingericht, voorzien van het kookapparaat, genaamd „Beckers patent," dat alleen 5500 mark heeft gekost; 2° een ruim lokaal voor het schoonmaken der groenten; 3° het machinegebouw met twee liggende en een staande stoomketel; 4° het waschhuis waarin alles zooveel mogelijk machinaal zal geschieden; 5° de werkplaatsen voor de mannen, ruim en licht, gemakkelijk te bereiken, dus niet aangebracht in de kelderverdiepingen zooals ik dit in menig (!) nieuw gesticht heb aangetroffen. No 7 is het gebouw van den ijskelder.

De verlichting, tot heden nog door petroleum, zal *electrisch* zijn over het geheele gestichtsgebied.

No 9 stellen voor zes villa's, ieder voor 10 vrouwen en een ziekenoppasseres, even groot, maar niet naar een model gebouwd; No 10 vijf villas, ieder voor 10 mannen en een oppasser. Het was zeker aangenamer voor 't gezicht geweest wanneer ze niet zoo regelmatig in 't gelid gebouwd waren (Te Alt-Sherbitz staan ze in afwisselende richting, als in een park.)

In de onmiddelijke nabijheid en telephonisch daarmede verbonden is een molen met bijbehoorend gebouw aangekocht, alwaar 40 patienten zijn ondergebracht.

Het gebied is 100 morgen groot. Links, achter de villa's der geneesheeren is een fraai park (No 5) in wording.

De afvoer der faecalia geschiedt volgens het tonnensysteem; de kachels zijn als die in Alt-Sherbitz, de zoogenaamde »Braunsche Ofen", zij worden bij een smid van dien naam in Magdeburg vervaardigd en zijn te meer aanbevelings waardig, omdat het omhulsel nooit heet wordt.

De cellen zijn ingericht als die te Dalldorf.

De drempels der deuren zijn tegen hunne stootkanten met ijzer beslagen, de kozijnen rond bijgewerkt, de trappen zijn allen van steen, van boven met eikenhout, van onderen met gegolfd blik bedekt.

Al is de inrichting nog niet geopend, men vindt er toch reeds vele patienten; toen Dr. Sander de autoriteiten had gewezen op het voordeel nu reeds een aantal flinke arbeidende patienten te bezitten om mede te helpen aan den bouw en om het land reeds productief te maken, ontvingen de directeuren van Bunzlau en van Brieg eene aanschrijving om ieder van hunne patienten een dertigtal geschikte arbeiders af te staan en op te zenden naar Rypnick.

Wie Rypnick bezoekt, doet het best van Ratibor uit daarheen te gaan, en niet, zooals ondergeteekende, van Oderberg, alwaar hoogst moeielijk logies te verkrijgen is.

Het gesticht te Rypnick is wel het fraaist, dat ik van dien aard heb gezien en het mag zeker verwondering baren, dat, waar er zooveel geld wordt uitgegeven, op sommige ondergedeelten zoo is beknibbeld; de hooldgebouwen bijv. dragen, in plaats van een ferm zinken dak, een houten kap, belegd met zand-asphaltbekleeding, alleen omdat het goedkooper uitkwam.

Zou de provincie nu, na de openstelling van Rypnick, voldoende gezorgd hebben voor hare krankzinnigen, of zal er na korter of langer tijd weer over overbevolking geklaagd worden en wederom aan de oprichting van een nieuw, of aan vergrooting der bestaande moeten worden gedacht? Wij vreezen het laatste.

Wanneer we enkele vroegere berichten van verschillende gestichten raadplegen, dan beklagen de geneesheeren zich daarin om 't hardst dat het procent der genezingen zoo

ongunstig is. Dit komt, zeggen zij, omdat de ziekteduur vóór de opneming zoo lang is. In 1883 en later constateerde men dat $^1/_3$ van alle opgenomen reeds 5 jaar en langer psychisch ziek geweest waren. „Viele von Ihnen", zegt Sioli, „kamen körperlich sehr geschwächt und herunter gekommen, die meisten aber psychisch hochgradig degenerirt, zu allerlei Gewohnheiten, besonders Unreinlichkeit und Zerstören neigend und jeden Beschäftigungstriebes bar, zur Anstalt".

Niettegenstaande de vergrooting van de gestichten te Brieg en te Bunzlau bedraagt de „tijd van afwachten" voor mannen $1^1/_2$, voor vrouwen 1 jaar. Een krankzinnige toch die niet direct levensgevaarlijk is, een idioot, een imbeciel, een epilepticus, een chronisch demente persoonlijkheid kan, wanneer zijne familie het verlangen te kennen geeft dat hij in een gesticht geplaatst wordt, maar niet zoo voetstoots worden opgenomen. Het betreffend gemeentebestuur geeft alleen daarvan kennis aan de regeering, die voorloopig niet anders doet dan zijn naam op een lijst plaatsen, die men de „expectantenlijst" noemt. Lijder en familie hebben dus rustig hunne beurt af te wachten. Onder dergelijke omstandigheden kan het geschieden dat, voor het tot plaatsing komt, de dood of genezing of andere omstandigheden tusschenbeiden getreden zijn, wat dan avancement geeft voor de volgenden. In een verslag over 1884 komt het volgende tabelletje voor, dat moge dienen ter illustratie van 't voorafgaande:

De ziekteduur vóór de opneming bedroeg bij 94 opgenomenen:

1 maand	bij	3	patiënten.
6 maanden	„	6	„
1 jaar	„	5	„
5 „	„	47	„
boven 5 jaar	„	52	„
van de geboorte af	„	10	„

In datzelfde jaar werden 11 zieken, die op de expectantenlijst stonden, niet opgenomen, omdat zeven beter waren geworden, vier gestorven en twee zoek geraakt (!) waren.

En als nu de gestichten in aantal toenemen en de expectantenlijst in lengte niet afneemt, zal dit dan bewijzen dat de krankzinnigheid toeneemt? We meenen het tegendeel. Bij de vooral landelijke bevolking in die streken waar gestichten zijn opgericht, klimt het vertrouwen in die inrichtingen dagelijks, wanneer zij van nabij ziet, hoe die ongelukkigen worden verpleegd, hoe goed zij er uit zien, hoe tevreden zij in hunnen toestand zijn. De lasten en gevaren voor het algemeen welzijn, voor het huisgezin, voor de opvoeding der kinderen, die een patient te huis veroorzaakt, worden daardoor te meer voelbaar en de wensch hem in een gesticht te doen opnemen, wordt bij hen wakker, zoodra men overtuigd is, dat hij het daar goed heeft.

Als men nu aanneemt, dat 0,2 % eener bevolking in dien graad krankzinnig is dat zij in een gesticht behoort te worden verpleegd, dan heeft de provincie Silezië voor 8224 plaatsen te zorgen, terwijl zij tot heden nog de helft daarvan niet bezit.

In een volgend schrijven over Graz en de privaatgestichten te Weenen. Geloof mij intusschen

t. a. v.

P. WELLENBERGH.

Hallstadt, Julij 1887.

Krankzinnigheid en Hartziekte.

Mej. X, van gegoeden burgerstand, geb. 12 Mei 1845, leed in hare jeugd veel aan koorts, was uiterst praatziek, zeer zenuwachtig, voorts gezond naar lichaam en geest.

Eene zuster stierf aan tering, eene anderen in krankzinnigen toestand, overigens geene neuro- of psychopathische belasting.

Pat. leidde een veel bewogen leven, was in verschillende betrekkingen werkzaam, o. m. als buffetjuffrouw en later in een publiek huis, alwaar zij kennis maakte met een candidaat in de rechten en de theologie, met wien zij in het huwelijk trad. Zij beminden elkander hartstochtelijk, hadden echter een zeer oneenig leven en vervielen spoedig tot armoede.

In den beginne trok zich de familie meermalen hun lot aan, later niet meer „daar letterlijk niets te gelooven was van hetgeen zij zeiden"

Pat. had in het huwelijk tweemaal eene miskraam. April '84 stierf haar man tengevolge van een val van de trappen. Na dien tijd voorzag pat. als naaister voldoende in haar onderhoud.

Sedert April '85 was pat. nu en dan zeer angstig, durfde niet alleen op straat, daar alle menschen over haar spraken en de heeren haar aankeken, leed aan gezichts- en gehoorshallucinaties, zag katten op de kamer, menschen aan de overzijde, die haar bespotten, hoorde een orgel in hare ooren en liedjes die op haar doelden; zoo ze tot kalmte was teruggekeerd, zeide zij uit eigen beweging, krankzinnig te zijn geweest; intusschen bleef zij aanhoudend klagen over muziek in de ooren. Pat. sliep onrustig en werd gekweld door vreeselijke droomen.

Medio Sept. wierp pat. plotseling zonder eenige aanleiding de kinderen in hare betrekking een ketel koffie naar het hoofd, ging vervolgens op straat, kwam geheel ontdaan en verward thuis, was benauwd in de keel en viel kort daarop in slaap.

Eenige dagen later traden eene voorbijgaande stijfheid en gevoelloosheid in den rechter arm op; pat. kon met genoemde extremiteit niets aanvatten, was geheel verward, schonk b. v. koffie op het brood,

was evenals de vorige keer spoedig weder beter en zeide zich niets van het voorgevallene te herinneren.

Kort daarop werd pat. in het Binnengasthuis opgenomen, na eenige weken naar het Buitengasthuis verplaatst wegens haren psychisch abnormalen toestand en aldaar verpleegd van 18 Oct. '85 tot aan den datum van haar overlijden, 23 Nov. '86.

Pat. is vrij goed gevoed, flink gebouwd, zichtbare slijmvliezen, neustop, vingers, nagelleden en teenen licht cyanotisch, oogopslag schuw, blik dwaalt in 't rond, pupillen speldeknop groot, lichten graad van exophtalmus, clonische convulsies van de verschillende mimische spieren, lichte fibrillaire contracties van de uitgestoken tong, tremor universalis vooral van stem en uitgestoken handen, die den nerveuzen stand vertoonen. Sterke pulsaties in 't beloop der oppervlakkige slagaderen, met name van de art. temporalis, coronaria labii sup., in het beloop van de carotis en subclavia, in jugulo en in de fossa infraclavicularis en diffuus over de geheele hartstreek.

Bij palpatie van de plaats van pulsatie voelt men na de polsgolf een frémissement; aan de wangen en het nagelbed der verschillende vingers duidelijke capillairpols.

Hartstoot ter plaatse der vijfde intercostaalruimte, een vingerbreed buiten de mammillairlijn; ook hier voelt men een diastolisch frémissement, evenzoo sterk in het spatium intercostale II sinistr., gedurende de diastole. Hartsdofheid intensief, begint aan den bovenrand van de vierde rib, breidt zich uit onder het sternum, naar links tot 2 c.M. buiten de mammillairlijn. Bij auscultatie hoort men een doffen, resp. van een licht geruisch begeleiden eersten toon gevolgd door een sterk muzikaal geruisch, dat den 2^{en} hartstoon vervangt.

Dit geruisch is over de geheele borstkas en in de nabijgelegen slagaderen, gemiddeld op een afstand van 23 c.M., zelfs op den dag van opneming van 96 c.M. van de ontbloote borstkas te hooren. De plaats van maximale sterkte van het geruisch bevindt zich ter hoogte van de aanhechting van de 3e rib aan het borstbeen links.

Aan de verschillende periphere slagaderen van matig kaliber een systolische toon; aan de arteria cruralis bij matigen druk met den stethoscoop een systolisch, bij iets sterker druk tevens een diastolisch geruisch, Pols celer, aequalis, regularis, 96 p.m., respiratie matig diep, regelmatig, 21 p.m., schrift sterk bevend, grootendeels onleesbaar, overigens geene bijzondere lichamelijke afwijkingen, peesreflexen, wellicht iets verhoogd.

Lengte	165
Hoofdomvang	52½ c.M.
Afstand van den neusrug tot protub. occipit externa.	31½ „
Afstand der hoogste aanhechtingspunten der gehoorschelpen	21½ „
Afstand der uitwendige openingen der gehoorgangen.	33½ „

Dist. fronto-occipit. . . . . 16½ cM.
Dist. bipariet. . . . . 14 „
Dist. bitemp. . . . . 13 „
Dist. mento-occipit. . . . . 21½ „
Krachtmeter r. hand 19 l. hand 17.

Pat. geeft eenige dagen na de opneming vrij voldoende anamnestische data, zegt door het ongeval haren man overkomen hevig te zijn geschrokken, sedert dien tijd te lijden aan hartkloppingen en vermoeidheid in de leden gepaard met prikkelbaarheid, schrikachtigheid en plotselinge verandering van gemoedsstemming.

Een half jaar later kon ze op straat plotseling niet loopen en moest een poos op eene stoep gaan zitten; dergelijke aanvallen, waarin pat. geheel bij bewustzijn bleef, traden na dien tijd dikwerf op.

Sedert Mei '85 namen de hartkloppingen in intensiteit toe, „zoo maar iemand op haar let"; tevens klopt haar geheele lichaam, dikwijls zelfs de lippen en vingers. De kloppingen hoort ze in het hoofd als muziek. De laatste weken lijdt ze herhaaldelijk aan hoofdpijn, nausea, soms gepaard met emesis; urineloozing frequent, steeds in kleine hoeveelheden, gepaard met drang tot wateren en pijn vooral bij de laatste droppels.

Pat. is zeer prikkelbaar en beweeglijk, kan geen oogenblik stil zitten, windt zich bij de minste aanleiding op, waarbij het gelaat hoogrood wordt, sterke tremor over het geheele lichaam, niet zelden gepaard met clonische convulsies, vooral in de bovenste ledematen optreedt, de spraak uiterst moeilijk, bijna onverstaanbaar wordt en pat. bij het loopen dreigt te vallen.

Ze klaagt dikwerf over benauwdheid, nausea en koude ledematen, nu en dan over eene prikkeling over het geheele lichaam, plotseling optredende spraakbelemmering, een gevoel alsof de tong haar dienst weigert, voorbijgaande „doofheid" van een of ander lid; ze vraagt aanhoudend naar huis te mogen gaan, daar zij bevreesd is, dat haar inboedel, (dien ze in volkomen vertrouwbare handen heeft achtergelaten,) zal gestolen worden.

Pat. houdt zich meestal ijverig bezig met naaiwerk en is vroolijk, opgeruimd en spraakzaam, ziet dan soms plotseling de knoopen van haar japon, vervolgens alles in hare omgeving in geld veranderen, engelen voor de vensters zweven, beweert op onbehoorlijke wijze te worden aangevat, dat haar bed vol slijm is, vraagt naar de rente van hare millioenen, naar den prins met wien ze trouwen zal e. d. m., beklaagt zich over een hamer die voortdurend tegen de linker voorhoofdstreek slaat of wordt plotseling zonder eenige bekende reden angstig en gejaagd, hoogrood van gelaat en de huid met zweet bedekt, meent omringd te zijn door een net van telefoon- en telegraafdraden, waar ze niet uit kan, terwijl ze haar van uit de voeten electriseeren, staat dan plotseling op en roept: „O God, help mij toch, moordenaar! moordenaar! ik wil mijn geld en goed hebben, ik ben de wezenlijke

mevrouw, die smeerlap mag het niet hebben; kijk ik nu toch eens „in die draden zitten" en gaat vervolgens weder aan haar werk.

Dikwerf zijn deze aanvallen van langeren duur; pat. verkeert geheel onder den invloed van angstverwekkende hallucinaties, beschouwt elk woord en elke handeling als plagerij en valschheid, verbergt zich liefst onder de dekens of sluit hare oogen, ziet personen in hare omgeving voor familieleden aan of achtereenvolgens zwart als roet, paarsch, rood en wit gestreept worden, valt heftig uit, daar ze haar uitlachen of de meest onzedelijke houdingen aannemen, hoort aanhoudend telefoontoestellen tikken „dat zij er aan moet daar ze zulk een slecht mensch is", proeft een terpentijn smaak, vergift in haar eten, ruikt een sterke muscuslucht, zegt geheel naakt op straat gezet of gephotographeerd te worden, zich aan den rand van een peillooze diepte te bevinden, in een zak genaaid midden in het water te staan dat al hooger en hooger stijgt, omringd van moordtuigen gebonden in eene cel te liggen waarvan de wanden met petroleum worden bespoten om haar levend te verbranden. Pat. is alsdan voor geene redeneering vatbaar, windt zich meer en meer op, beeft over het geheele lichaam, tracht voortdurend het bed te verlaten, roept aanhoudend, „wat is de wereld toch slecht, wat heb ik toch gedaan dat ik zoo door ieder verstooten ben", gilt en schreeuwt, „moordenaar, moordenaar!" dreigt en scheldt, roept de politie te hulp, bidt en smeekt haar dan maar liever met een mes te doorsteken of doet gedurig poging tot zelfmoord, vertoont kortom het beeld van angst en wanhoop. Aldus tobt ze zich allengs geheel af, roept telkens „God wat ben ik vreeselijk moe", is op het laatst niet meer in staat een lichaamsdeel te bewegen en stoot slechts met de grootste moeite enkele klanken uit.

Aan het eind van een zoodanigen aanval, die enkele uren tot meerdere dagen duurt, verzekert ze dikwerf dat God of de politie haar redder zullen zijn, pocht op hare rijkdommen, die haar door eene dievenbende zijn ontstolen of zegt met den dokter, dien zij kort te voren nog als haar moordenaar beschouwde, te zullen trouwen.

Allengs geeft ze zich eenigermate rekenschap van haren toestand en omgeving, zegt, uit zich zelve, dat ze aan het malen is geweest, vraagt inlichtingen over het voorgevallene, weet echter schijn van werkelijkheid nog niet te onderscheiden. Zoo blijft ze b.v. volhouden dat haar inboedel is verkocht of vernield, een lijk op haar kamer in stukken gesneden ligt, haar aanstaande echtgenoot met een onderofficier heeft geduelleerd, zij te vergeefs een biechtvader om absolutie heeft gesmeekt en door een ieder als het slechtste wezen, den duivel in eigen persoon, wordt uitgekreten.

Langzamerhand komt pat. meer en meer tot bewustzijn, vraagt meestal lachende „heb ik dat allemaal gedroomd?" en zegt in hare angst en benauwdheid iedereen voor een moordenaar te hebben aangezien; haar geheelen levensloop had ze nagegaan omdat ze niet

begreep waarom ze haar zoo kwaad deden en toch kon ze zich niet herinneren iemand te kort te hebben gedaan.

Van het voorgevallene heeft pat. slechts gedeeltelijke herinnering.

Pat. hoort gedurende het geheele ziektebeloop in wisselende intensiteit muziek in de ooren „als of het een trompet is die dreunt" en in haar borst „als een harmonica, soms zoo fijn als een viool."

Nu en dan treedt hevige pijn in de hartstreek op gepaard met doordringende muziek in borst en ooren, meestal vergezeld door clonische convulsies in de rechter gelaatshelft en de ledematen, die zich soms over het geheele lichaam verbreiden, gepaard met pijnlijk steunen.

Dergelijke aanvallen duren 10 minuten tot een half uur en traden op onderstaande data op $^{16}/_{4}$'85, 1; $^{15}/_{4}$ 1; $^{20}/_{4}$ 1; $^{30}/_{4}$ 1; $^{20}/_{12}$ 1; $^{22}/_{12}$ 2; $^{28}/_{12}$ 1; $^{29}/_{12}$ 2; $^{11}/_{1}$'86 14; $^{3}/_{2}$ 1; $^{18}/_{2}$ 1; $^{24}/_{2}$ 1; $^{27}/_{3}$ 2; $^{8}/_{5}$ 1; $^{12}/_{5}$ 1; $^{19}/_{5}$ 1; $^{29}/_{5}$ 1; $^{10}/_{6}$ 1; $^{14}/_{6}$ 1; $^{23}/_{6}$ 1; $^{11}/_{7}$ 1; $^{24}/_{7}$ 1; $^{30}/_{7}$ 1; $^{11}/_{8}$ 1 en $^{12}/_{8}$ 1.

Sedert medio Oct. verminderde pat. bij den dag, puilden de oogen allengs sterker uit, werd het gelaat eigenaardig vaalbleek, de zichtbare slijmvliezen sterk cyanotisch, was het geruisch niet meer op afstand te hooren, doch nog duidelijk muzikaal van timbre.

Pat. was volkomen compos mentis, gaf zich juist rekenschap van haren toestand en hare omgeving, vertoonde geene verschijnselen van psychische aberratie en zeide het geluid in de ooren en de borst niet meer te hooren.

Den 23^{en} Nov. vloog pat., die het laatste viertal weken bedlegerig was, eensklaps uit bed, was blijkbaar onder den invloed van angstverwekkende hallucinaties, sprak onduidelijk en liep wankelend; te bed gebracht scheen zij te bidden.

Onder toenemende verzwakking der hartswerking trad een half uur later exitus letalis op; temp. 35°.

In de laatste levensdagen traden onwillekeurige urineloozing en lichte clonische convulsies van de bovenste extremiteiten op; de vingers werden afwisselend gebogen en gestrekt.

De temp. was zonder bekende oorzaak een enkelen dag verhoogd en wel $^{23}/_{12}$'85 tot 38° 2, $^{4}/_{11}$'86, 39° 2; $^{18}/_{11}$, 38° 2.

Menstruatie $^{21}/_{3}$'86, $^{3}/_{5}$ en $^{6}/_{6}$ gedurende een tweetal dagen

Lichaamsgewicht:

$^{18}/_{11}$'85, 52$^{1}/_{2}$ kg; $^{23}/_{12}$, 53$^{1}/_{2}$; $^{21}/_{1}$'86, 55$^{1}/_{2}$; $^{1}/_{3}$, 56$^{1}/_{2}$; $^{7}/_{4}$ 56; $^{15}/_{5}$, 56 $^{30}/_{6}$, 56; $^{16}/_{8}$, 58; $^{26}/_{9}$, 57 en $^{23}/_{11}$, 52.

Sectio cadaveris 4 uur na den dood.

Schedelkap slechts in geringe mate verdikt, bloedrijk, asymmetrisch, gewicht 83 gram, dikte voor en achter 8 m.M.,
rechts 4 m.M.,
links 5 m.M.,

Dura mater sterk gespannen, matig bloedrijk, in sinus longitudinalis vloeibaar bloed. Bij het verwijderen der hersenen vloeit ruim 20 c.M.³ helder serum af; Pacchionische granulaties matig ontwikkeld.

Pia mater is melkwit van kleur, troebel, bloedrijk, iets verdikt, laat niet gemakkelijk, doch zonder zelfstandigheidsverlies los; in hare mazen een cellenrijk vocht; gyri smal en hoog, sulci breed.

Hersenen vast op doorsnede, niet asymmetrisch, 1260 gram.

Zijventrikels verwijd, met helder serum gevuld, ependym geleiachtig gezwollen, schors uiterst bloedrijk, boven de sneevlakte promineerend.

Hart 640 gram, sterk vergroot met name de linker hartshelft die uitsluitend de hartspunt vormt, wanden der kamers, vooral linker, sterk gebombeerd.

De rechter kamer relatief klein van lumen ten koste der linker kamer en wel tengevolge van het sterk promineeren van het septum naar rechts. Linker atrium, doch vooral linker ventrikel zeer sterk gedilateerd; beide hartshelften gevuld met cruor en donker vloeibaar bloed.

Hartspier grauwbruin van kleur, vrij vast, in lichten graad vettig gedegenereerd, dikte van de hartspier l. 2 c.M., r. 8 m.M., papillairspieren evenals de trabekels krachtig ontwikkeld, eerstgenoemde aan den top sterk fibreus ontaard.

De valvulae semilunares aortae sluiten niet, zijn aanmerkelijk verdikt, rigide, met verkalkte excrescenties bedekt, zeer ongelijk van grootte. De noduli Arantii vertoonen geene afwijkingen.

De eerste klep vertoont vrij wel den normalen vorm en grootte, is aan den vrijen rand 22 m.M. breed.

De tweede is niet ongewoon van vorm, doch ongeveer de helft kleiner dan de eerste en is aan den vrijen rand 12 m.M. breed.

De derde bezit een grootte, tusschen bovengenoemde kleppen gelegen; de plaats van aanhechting is 3 m.M. lager dan de andere gelegen, op een afstand van 4 m.M. van af de grootste klep; ze is d. t. pl. 17 m.M. breed. Deze klep vertoont niet den vorm van een zakje; haar vrije rand geen rechte lijn, doch een beweeglijke, lipvormige, driehoekige strook, die de grootste helft van de geheele valvula bedraagt en bij het opgieten van den waterstraal flotteert, uitwijkt naar de linker kamer of naar de aorta naarmate men het water ingiet van uit de groote slagader of van uit de linker ventrikel. Van laatstgenoemde beweeglijke driehoekige strook vormt de nodulus den top, de 17 m.M. breede plaats van insertie de basis; de loodlijn getrokken van den top naar de basis bedraagt 5 m.M.

Overige kleppen niet ongewoon afgezien van eene lichte retractie van den vrijen zoom der mitraalkleppen. Vrij sterk atheroom der aorta en grootere slagaderen.

Longen matig bloedrijk en gepigmenteerd.

Stuwingslever	1360 gram,	24 —	11 —	19	c.M.
Milt klein en slap	100 „ ,	10 —	6½ —	2½	„
Nieren klein, bloedrijk r.	120 „ ,	10 —	6½ —	3½	„
Nieren klein, bloedrijk l.	120 „ ,	11 —	6 —	3	„

Darmkanaal en overige organen vertoonen geene bijzondere afwijkingen.

In bovenstaand geval zien wij bij een neuropathisch belast individu zich allengs na een psychisch trauma eene psychose ontwikkelen.

Pat. verzekerde toch herhaaldelijk, dat zij eerst na den dood van haren man aan hare verbeelding den vrijen teugel liet, zich bij dag en nacht hem levend voor den geest haalde, juist zooals hij er uitzag toen hij van de trappen was gevallen. In eigen gedachten verdiept ondervond zij aldus, „de grootste smart en hevigste angst" en vond er desalniettemin een ziekelijk genoegen in, hare verbeeldingskracht meer en meer te prikkelen. Haar voorstellingsvermogen werd aldus zoo sterk dat zij zich „alles voor den geest kon halen", en „alles wat zij dacht in haar eigen ooren hoorde naspreken".

Eenige maanden later — het tijdstip kan pat. niet met zekerheid opgeven — hoorde ze „dreunen en muziek in de ooren" alsof het „een trompet was en in haar borst, als eene harmonica, soms zoo fijn als eene viool" welke verschijnselen tot vijf weken voor den dood haar nimmer verlieten, niet zelden beletten geregeld te denken en dikwerf verhinderden in te slapen, vooral zoo zij op hare rechterzijde of haar rechter oor lag.

Voor het optreden van bovenbeschreven „angstaanvallen", zooals pat. ze noemde, waren deze geluiden, die steeds isochroon met den hartstoot optraden, het sterkst en brachten haar zoo in de war dat zij, volgens eigen zeggen, „alles duidelijk zag en hoorde wat haar maar inviel".

Het toedienen van een infusio digitalis, dat intusschen telkens na enkele dagen moest gestaakt worden, werd steeds met een tijdelijk, gunstig gevolg bekroond. De laatste levensweken vertoonde pat. geen enkel verschijnsel van psychische stoornis en gaf uit eigen beweging aan „nu dat leven niet meer te hooren",

Met het oog op het bovenstaande en in verband met de uitkomsten van het lijkonderzoek, mag ongetwijfeld eene onmiddelijke samenhang tusschen het hartgebrek of juister het muzikaal geruisch en de psychische stoornis worden aangenomen.

Gelijk bekend bestaat nog steeds verschil in meening over het verband tusschen krankzinnigheid en hartlijden, verschillen die niet kunnen worden opgelost door statistieken die aantoonen, hoe dikwerf hartgebreken bij krankzinnigen en psychisch normale individuen voorkomen.

Met het oog op de zoo buitengewoon gecompliceerde physiologische verhoudingen, dient elk geval afzonderlijk te worden gewaardeerd.

Het tegelijkertijd voorkomen bewijst geenszins den noodzakelijken samenhang, zooals de ervaring trouwens voldoende leert.

Voor de hand ligt het dat circulatiestoornissen in het zoo bloedrijke cerebrum, het noodzakelijk gevolg van onvoldoende hartswerking, haren invloed zullen doen gelden met name bij neuro- en psychopathische belasting,

Anderzijds schijnt het mij met het oog op eigen waarneming boven allen twijfel verheven, dat hypertrophie en dilatatie van het hart met relatieve insufficientie van de mitralis niet zelden optreden tengevolge van hevige gemoedsaandoeningen, vooral zoo deze geruimen tijd inwerken en gepaard gaan met versterkte hartswerking, met name bij chlorotische en anaemische vrouwen, vooral gedurende de

puberteitsjaren, evenzoo niet zelden bij personen die zich aan masturbatie schuldig maken.

De ongunstige gevolgen van gemoedsaandoeningen op de circulatieorganen verdienen voorzeker eene ernstige studie. In gevallen als het bovenstaande zij men uiterst voorzichtig met het aannemen van een organisch hartlijden,

Doeltreffende therapie wordt toch dikwerf met schitterend succes bekroond, nadat erkende clinici een palpable anatomische afwijking met zekerheid aangenomen en de hartziekte als „zelfstandig lijden" zonder eenig gunstig gevolg behandeld hadden.

Begrijpelijk is het intusschen dat men geneigd is symptomen, die zoo op den voorgrond treden als een zelfstandig lijden op te vatten. Trouwens in geenen deele acht ik het onmogelijk dat door bovengemelde omstandigheden, het optreden van anatomische afwijkingen in het hart en vaatstelsel kan bevorderd worden. Althans meermalen hebben wij ons met het oog op de uitkomsten van een lijkonderzoek afgevraagd of de aanwezige endarteriitis niet voor eene zoodanige opvatting pleitte; afgezien van de versterkte hartswerking en hare onmiddelijke gevolgen kunnen zoowel de veranderde samenstelling van het bloed als de verhoogde weerstand in het vaatstelsel, hetzij algemeen, hetzij plaatselijk optredende, ter verklaring in aanmerking worden genomen.

Gelijk gezegd klaagde pat. dikwerf over sensatiën, die isochroon met den hartslag optraden met name over kloppen van het geheele lichaam, soms alleen in hals, lippen of vingers gelocaliseerd, of als het slaan van een hamer tegen 1. voorhoofdstreek waargenomen.

Zoodanige gevallen zijn niet zelden bij zenuwzieken waar te nemen; meermalen worden de meest verschillende klachten aangegeven die met de circulatie-organen blijkbaar in innig verband staan, veelal aanvalsgewijze optreden,

althans in intensiteit verschillen en isochroon zijn met de hartswerking.

In chronische gevallen schijnen uitzonderingen op den regel voor te komen, laatstgenoemd kenmerk, hoezeer te voren onmiskenbaar aanwezig, allengs minder scherp op den voorgrond te treden, en de pijn eene voortdurende te worden.

Opmerkelijk is het intusschen, dat ook bij deze lijders de pijnlijkste gewaarwordingen en de hoogste hartsangst kunnen gepaard gaan met geene noemenswaardige verandering van de hartswerking, terwijl zeer versnelde en uiterst krachtige hartsactie voor pat. onbewust kan plaats hebben.

De tijdelijke gemoedstoestand van den lijder schijnt vooral van invloed te zijn; de lichtste graden gaan onbemerkt voorbij zoo men de aandacht van pat. weet af te leiden.

Een onzer lijders, die in de meening verkeerde dat een lintworm in zijn keel kroop, slaakte aanhoudend de volgende klachten.

Monsieur le docteur, c'est le ver qui me ronge, il se trouve là bas, il fait des mouvements, je puis presque l'accrocher avec le doigt, j'ai le sentiment assez lourd dans le ventre. C'est comme une boule qui roule. J'ai le ventre de caoutchouc. Si je mets la tête sur l' oreiller alors j'entends le bruit pt! pt! Je suis très faible . . . . .

Het eigenaardig geluid trad terstond op, zoo pat. zijn hand tegen het oor drukte; de zoogenaamde bewegingen waren gelocaliseerd in de l. halsstreek, naast het pomum Adami en waren vergezeld van een sterk kloppen van de l. carotis, vooral zoo deze sensatiën zeer sterk waren. Beide klachten traden isochroon met de hartswerking op, evenals bij eene lijderes, die klaagde over een „akelig gevoel van schuiven „in de l. liesstreek, net of er een beest heen en weer kroop", een hevig kloppen van de slagader d. t. pl. werd evenzeer waargenomen. In het beloop der buik-, slaap- en okselslag-

ader zijn dergelijke verschijnselen evenzoo door ons waargenomen.

Tot deze zelfde categorie behooren pijnlijke gewaarwordingen, niet zelden door personen, die zich aan masturbatie schuldig maken, aan het membrum virile waargenomen, b. v. een stekend gevoel in den glans alsof „ze er met een hamer op slaan", e. d. m. Een lijder op climacterischen leeftijd, die zich zijn geheele leven aan onanie had schuldig gemaakt, kreeg telkens, zelfs zoo hij er slechts aan dacht deze ondeugd te bedrijven, „het angstige gevoel" of het membrum virile werd „afgesnoerd", en deed onder dezen invloed, die hem het leven ondraaglijk maakte, poging tot zelfmoord.

Even als in deze gevallen treden niet zelden aan de achterhoofdstreek, in een of beide ooren, doch bovenal veelvuldig in de hartstreek, eigenaardige, zelfs de pijnlijkste gewaarwordingen, isochroon met den hartslag op, in den regel bij belaste individuen.

Gelijk bekend, leert de dagelijksche ervaring dat de irritabiliteit van het hart een van de meest constante verschijnselen bij prikkelbare zwakte van het zenuwstelsel is; elke lichaams- of geestesinspanning, vooral het opwekken der phantasie, die bij dergelijke lijders meestal eene belangrijke rol speelt, doet niet zelden de hevigste praecordiaalangst ontstaan, al of niet gepaard met uitsluitend subjectieve of ook objectief waarneembare palpitationes cordis.

Daar deze lijders meestal niet een enkel oogenblik rustig kunnen blijven zitten, verhoogde reflexprikkelbaarheid vertoonen, lijden aan slapeloosheid, gepaard met angstverwekkende droomen, zijn meerdere momenten aanwezig om deze verschijnselen telkens te doen optreden.

Dergelijke gevallen worden niet altijd juist geïnterpreteerd.

Een mijner patiënten, die herhaaldelijk het advies van buitenlandsche collega's had ingewonnen, en aan gynaeko-

phobie zou lijden, nam bij het zien, zelfs bij het denken aan eene vrouw, een hevig gevoel van angst in de hartstreek waar, gepaard met sterk temporaalkloppen, die hem het leven ondraaglijk maakte. Genoemde lijder had zich van af zijne prille jeugd aan masturbatie schuldig gemaakt, zijne verbeeldingskracht sterk geprikkeld, vooral door zich vrouwen op onzedelijke wijze voor den geest te stellen, doch voor hij tot mij kwam, nooit den moed gehad hierover met iemand te spreken.

Zoowel hartsangst als hartkloppingen gaan bij hystero-epilepsie uiterst dikwerf geruimen tijd den aanval vooraf en worden niet zelden in de geheele borst tot in hals, slapen en hoofd, soms in voor-, doch vooral in achterhoofd gelocaliseerd waargenomen

Bij eene lijderes traden dikwerf meerdere dagen voor den aanval sterk objectief waarneembare palpitationes cordis op gepaard met hevige hartsangst, een gevoel alsof zij stikken zou en somtijds met niet onbelangrijke cyanose van het gelaat; hypnose werd alsdan met gunstig gevolg opgewekt, waaruit pat. na een half uur tot meerdere uren spontaan ontwaakte, waarop terstond een hystero-epileptisch insult optrad, waarna bovengenoemde sensatiën verdwenen waren, zoo niet een nieuwe aanval volgde.

Enkele malen werd door ons in gevallen van acuut hallucinatorisch delirium of mania transitoria een zeer luid, bijna muzikaal systolisch geruisch waargenomen, voor zoo verre onder zoodanige ongunstige omstandigheden na te gaan het sterkst aan de hartpunt. Deze geruischen waren alleen gedurende de hoogte van den aanval te hooren en slechts van zeer voorbijgaanden aard. In lichtere graden hoort men niet zelden een licht systolisch geruisch aan de hartpunt.

Deze gevallen waren steeds gepaard met congestie-verschijnselen, zeer versterkte hartswerking, sterk kloppen van

de periphere slagaderen en belangrijke polsversnelling, meestal met tremor universalis.

De lijders klaagden in den regel niet over hartsangst of andere sensatiën die met de circulatieorganen in verband stonden, wat trouwens voor de hand ligt.

Een patiënt, lijdende aan furor transitorius, hoorde zich echter telkens in het oor „toefluiten" „moordenaar" en wel isochroon met den hartslag.

Bij dezen lijder was, gedurende den tijd dat patiënt zich deze woorden hoorde toeroepen, over de geheele borstkas een zeer luid fluitend, zoo niet muzikaal geruisch te hooren; de tweede toon was gedurende den aanval gesplitst.

In bovenbeschreven geval was het uiterst leerrijk het typisch beloop van den angstaanval na te gaan, met name hoe het muzikale hartgeruisch, door pat. waargenomen, allengs in intensiteit toenam, vervolgens door haar verkeerd werd geïnterpreteerd, hoe ze successievelijk zich hoorde uitfluiten, enkele beleedigende woorden toevoegen, eindelijk allerlei kwaad van zich hoorde spreken, waarna ze zich ten slotte geheel in een denkbeeldige wereld bevond, intusschen steeds eene „piepende stem" in ooren en borst hoorde en voelde, soms zelfs in vingers en lippen, en hallucinaties van alle zintuigen optraden gepaard met vervolgingswaan, neiging tot zelfmoord, en tot dadelijkheden over te gaan, waartoe haar evenwel de physieke kracht ontbrak.

Meermalen scheen de aanval spontaan op te treden, doch moest blijkbaar het pianospelen van een medepatiënt als aanleidende oorzaak worden beschouwd.

Op deze wijze was steeds een aanval op te wekken, zelfs zoo in de naastbijgelegen zaal werd gemusiceerd. Een vlekkig erytheem op hals en borst werd alsdan als allereerste verschijnsel waargenomen, eerst daarna klaagde patiënt, die

van bovenstaanden samenhang niet eenig vermoeden had, over het ondraaglijk worden van het hartgeruisch en traden bij de minste aanraking van de huid, zelfs in het gelaat urticaria-bulten en striemen op. In dit tijdperk hinderde pat. schier elke zintuigelijke indruk b. v. het tikken van een horloge, het schitteren van de kaarsvlam, zelfs het ruiken van eau de cologne, het gebruik van de medicijnen en het strijken met de handen over de wollen deken was haar onaangenaam.

Bij het dichtslaan van eene deur was ze beangst dat het geheele huis zou instorten, het ratelen van de wielen van een rijtuig, zelfs op een afstand dat het door ons niet gehoord werd, deed pat. vragen of het donderde.

In het begin was zij in staat zich zelve te corrigeeren, daarna gelukte het ons nog een korten tijd haar het ware van het onware te doen onderkennen, eindelijk was hiervan geen sprake meer, traden de meest verschillende illusies en hallucinaties op, meende pat. b. v. zoo ze geheel ontkleed in een wollen deken werd gewikkeld, dat allerlei ongedierte over haar lichaam kroop en zoo ze slechts aan slangen dacht of men dit woord uitsprak, dat deze zich om haar lichaam kronkelden. Tot kalmte teruggekeerd bleken zintuigelijke waarnemingen, die op haar een sterken indruk maakten niet zelden geruimen tijd als nabeeld te blijven bestaan. Zoo schrok ze eens hevig van een spinnekop die over haar lijf kroop en zag de drie eerstvolgende dagen dit beest met buitengewone levendigheid „voor de oogen" en daarna nog geruimen tijd, zoo zij er slechts aan dacht, „voor den geest."

Dergelijke waarnemingen leeren m. i. met zekerheid dat geene scherpe grenzen tusschen physiologische nabeelden, valsche waarnemingen, b. v. tengevolge van gebrek aan aandacht, illusies en hallucinaties bestaan en deze trapsgewijze in elkander overgaan.

Een tweetal malen werd pat. om den aanval te coupeeren

gehypnotiseerd, doch hierna trad telkens zulk een hevige angstaanval op dat van verdere experimenten moest worden afgezien.

Bij eene hystero-epileptica met insufficientie van de valvula mitralis trad evenzeer na eene kortstondige hypnose een hevige aanval van hartkloppingen op die geruimen tijd duurde.

Bij stoornissen in de hartsfunctie zij men dus uiterst voorzichtig met het nemen van dergelijke proeven, althans bij zenuwzieken.

October '86.

VAN DEVENTER.

Een geval van porencephalie.

Cornelis V. werd den 17den Juli 1885 in het Rijks-krankzinnigengesticht opgenomen. Hij werd forcipaal geboren, heeft nooit kunnen loopen.

Op den leeftijd van drie jaar begon hij te spreken. Volgens eene mededeeling van zijn vader leed hij op den leeftijd van zes maanden aan eene hersenziekte en daarna gedurende een half jaar aan „schreeuwende stuipen".

Status praesens, den 5 Juli 1886.

De patient is 17 jaar oud, heeft een zeer stompzinnig uiterlijk. Bijna voortdurend maakt hij met het in den nek hangende hoofd heen en weer schuddende en draaiende bewegingen, onder het uiten van allerlei kreten en schreeuwen.

Hij is blind, fixeert niemand met de oogen, roept dikwijls de namen van personen die hem gewoonlijk behulpzaam zijn, meenende dat deze zich in zijne nabijheid bevinden, terwijl zij niet in het vertrek waar hij zich ophoudt, aanwezig zijn.

De bulbi zijn naar boven en binnenwaarts gedraaid. Hij hoort scherp, herkent de verschillende personen in zijne omgeving aan hunne stem, — zelfs in de verte aan hunnen voetstap.

Dikwijls zingt hij op zeer zuiveren toon liedjes die hij vroeger leerde en spoedig heeft hij eene nieuwe melodie aangeleerd. Hij kauwt het voedsel niet; vast voedsel moet hem daarom steeds in fijnverdeelden toestand worden toegediend. Hij spreekt duidelijk, uit meestal afgebroken gezegden, herhaalt blijkbaar woorden die hem vroeger door verplegers werden toegevoegd als bijv. „foei vuile jongen" „wil Kees wat koffie hebben"; op toespraak reageert hij meestal niet, soms antwoordt hij met een enkel woord.

Hij laat faeces en urine loopen. De beide armen zijn in tamelijken graad atrophisch; hij kan er evenwel vele bewegingen mede volvoeren, bijv. voedsel naar den mond brengen, zich het hoofd krabben. Geen contracturen aan armen en handen. De beide beenen zijn in sterke mate atrophisch. De bovenbeenen zijn op het bekken, en de onderbeenen op de bovenbeenen gebogen; in bed rusten de onderste extremiteiten op bekken en hielen. Aan beide beenen ontbreekt kniephenomeen en kittelreflexen der voetzolen.

Bij speldeprikken of knijpen toont hij overal pijngevoel te bezitten.

Den 15den Februari 1887 overleed hij aan phthisis pulmonum, op den leeftijd van 18 jaar.

Autopsie 10 uur na den dood.

Het schedeldak is zeer dik; nergens vergroeiingen met de dura. Na verwijdering der dura mater valt eene belangrijke misvorming van de beide groote hersenhemispheeren in 't oog. Terwijl aan de voorzijde normale windingen zichtbaar zijn, vertoonen zich van de achterste windingen slechts eenige restes en blijkt beiderzijds hare plaats door eene blaas ingenomen te zijn. Na doorsteken van het fijne doorschijnende vlies, dat den bovenwand der holten vormt, de arachnoidea, en na afvloeiing eener vrij groote hoeveelheid waterhelder sereus vocht, overziet men in beide hemispheeren eene onregelmatig gevormde holte.

De afwijking is beiderzijds ongeveer symmetrisch, doch heeft aan de linkerzijde wat grooter afmetingen. De bodem der holte wordt grootendeels gevormd door eene dikke bindweefselmembraan waarvan de strengen in alle richtingen dooreenloopen.

Aan de zijwanden worden ze begrensd door den min of meer steil afvallenden rand der omliggende windingen. Op de teekening ziet men dat de voorhoofdswindingen behouden zijn, een klein gedeelte der bovenste winding uitgezonderd. Van de centraalwindingen is aan beide zijden een groot gedeelte verdwenen, meer dan bij oppervlakkige beschouwing het geval schijnt. Op vele plaatsen namelijk, worden de holten overbrugd door nog behouden gebleven schorsgedeelten. Gestippelde lijnen duiden de op de oppervlakte geprojecteerde grenzen der holte aan. Van de beide paracentraalwindingen treft men slechts eenige restes aan. De parietaalwindingen zijn beiderzijds totaal verdwenen, links zijn ook de occipitaalwindingen geheel verdwenen terwijl van deze laatste gyri rechts nog de 2de en 3de, hoewel zeer versmald, aanwezig zijn; ook de cuneus is aan beide zijden grootendeels verdwenen. De groote hemispheeren laten van boven gezien een groot deel der kleine hersenen onbedekt. Aan de oppervlakte vertoonen de windingen der groote hersenen geen afwijkingen.

Die windingen welke geheel of grootendeels behouden zijn gebleven, vertoonen geene noemenswaardige afwijking in bouw en rangschikking van den normalen typus. De zachte vliezen zijn niet verdikt.

Aan beide zijden is nog een smalle strook witte substantie,tusschen de holte en den zijventrikel aanwezig, er bestaat nergens communicatie tusschen beiden. De zijventrikels zijn niet verwijd.

Het totale gewicht van groote en kleine hersenen met hersenstam en verlengde merg bedroeg 960 gram. De afmetingen van het hoofd zijn als volgt:

Afstand van den neuswortel tot prot. occip. ext. 17,5 cM.
Grootste breedtedoormeter 14
Afstand van rechter voorhoofdsknobbel tot linker wandbeensknobbel 17 cM.
Afstand van linker voorhoofdsknobbel tot rechter wandbeensknobbel 17,5 cM.

Omtrek van het hoofd op de hoogte der prot. occ externa 53.

Aan eene hersenmisvorming als waarmede wij in dit geval te doen hebben, en welke tot nu toe slechts aan de groote hersenen werd waargenomen, werd door Heschl (*) de naam van porencephalie gegeven. In 1882 gaf Kundrat hoogleeraar in de pathologische anatomie aan de universiteit te Gräz een werk in het licht getiteld, „Die Porencephalie, eine anatomische Studie". In dit geschrift verzamelde hij alle tot op dien tijd beschreven gevallen, 29 in getal, bijeen en voegde hieraan een twaalftal door hemzelven waargenomen gevallen toe.

Terwijl Heschl de benaming alleen toepaste op „Defectbildungen" in de groote hersenen die zich voordeden als „porusartige Defecte" als „grubige Substanzverluste" in de oppervlakte der groote hersenhemispheeren, open in de arachnoidaalholte uitmondende of wel door de arachnoidea van deze holte gescheiden en die meer of minder diep in de massa der hemispheeren indrongen, tot aan het ependyma en zelfs tot in den ventrikel, werden door andere schrijvers onder dezen naam allerlei gevallen beschreven waarbij door destructieprocessen een meer of minder groot deel der hersensubstantie was verloren gegaan.

Langen tijd, zegt Kundrat, werden ze, en soms worden ze dit nog wel eens, voor congenitaal aangezien, hetgeen ook meestal volkomen juist is, doch ze zijn het niet altijd. Over de wijze van hun ontstaan sprekende gaf hij als zijne meening te kennen dat zij geenszins gevormd worden door gebrekkige ontwikkeling, maar dat het „Defectbildûngen" zijn „welche „nach vollendeter Anlage, ja oft nach vollendeter Ausbildûng „also dûrch pathologische Processe im engeren Sinne zu „Stande kommen."

(*) Heschl. Prager Vierteljahrschrift 1859.

Vooral van gewicht voor de juiste beoordeeling van vele gevallen noemt hij de verandering die naast de defecten aan de hersengedeelten hebben plaats gevonden; in vele gevallen is er geene stoornis in den bouw der hersenoppervlakte aan te toonen, terwijl in andere en wel in verreweg de meeste gevallen steeds eene aanmerkelijke wijziging in de vorming der sleuven en het verloop der windingen waar te nemen valt.

Bij alle aangeboren defecten zoude constant een karakteristiek verschijnsel optreden, namelijk, de radiale plaatsing van den rand, resp. het middenpunt van het defect.

Nog gewaagt hij van een ander kenmerk dat in de meeste gevallen het verschil tusschen aangeboren en op lateren leeftijd verkregen aandoeningen van dezen aard nog duidelijker doet uitkomen.

Bij alle aangeboren defecten dalen de windingen meer of minder steil hellende naar den bodem, gewoonlijk het correspondeerende gat in het ependyma neer, terwijl bij de later verkregene de windingen in het niveau der hersenoppervlakte aan den rand der ingangsopening eindigen.

Twee kenmerken dus zouden het mogelijk maken de gevallen te scheiden in die welke vóór of wel na de volkomen vorming der hersenoppervlakte ontstonden; en daar de volkomen ontwikkeling der hersenen aan de oppervlakte eerst aan het einde van het foetaalleven is bereikt, in aangeboren en op lateren leeftijd verkregen gevallen.

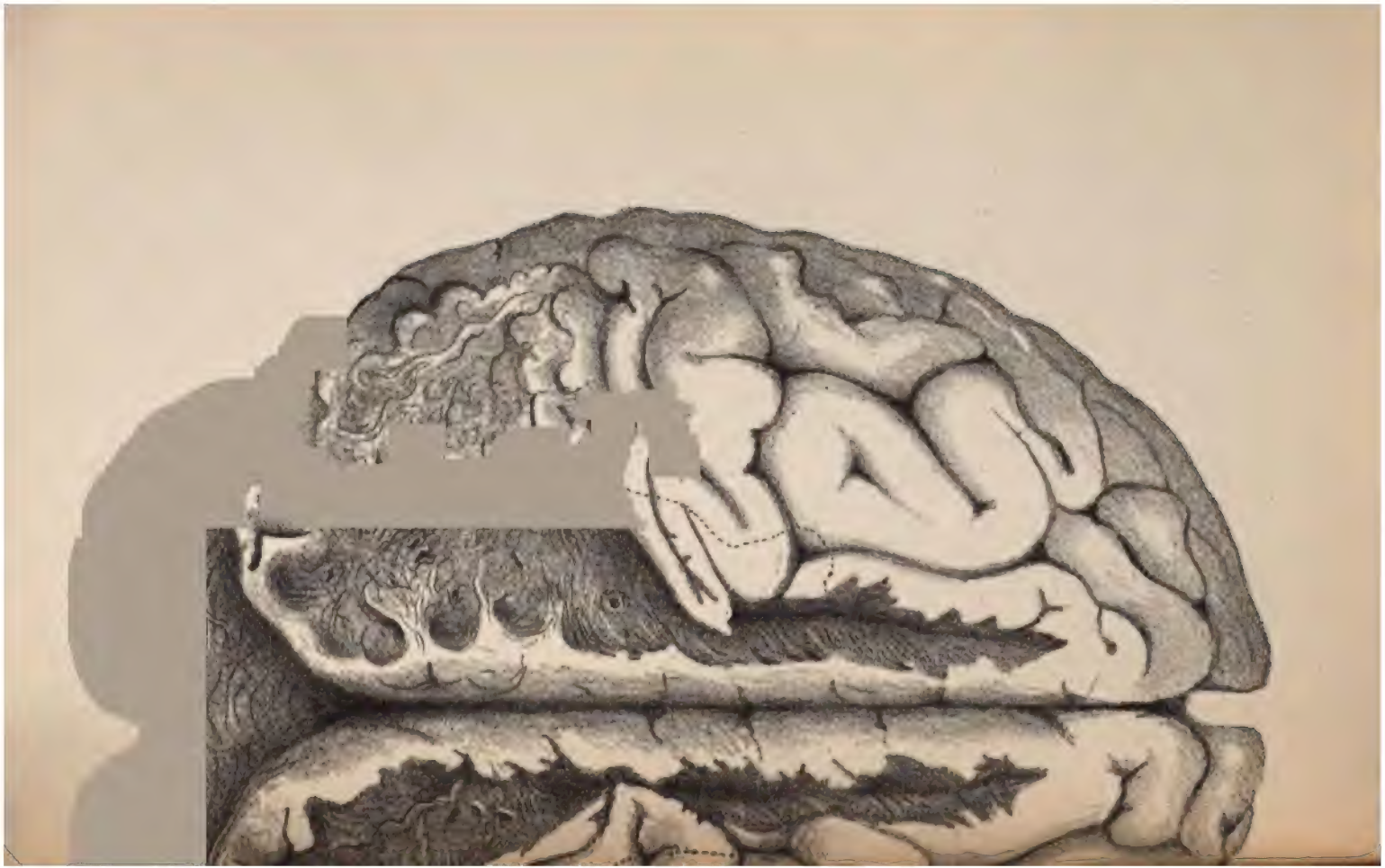
Aangaande den aard der processen, die tot het ontstaan dezer defecten aanleiding zouden geven bestonden de meest verschillende meeningen. Heschl nam aan dat deze verweekingsprocessen het gevolg waren van eene vettige degeneratie der kleinere vaten. Kundrat vat ze op als ten gevolge van gebrekkige circulatie ontstane necrotische processen als eene „anaemische Necrose".

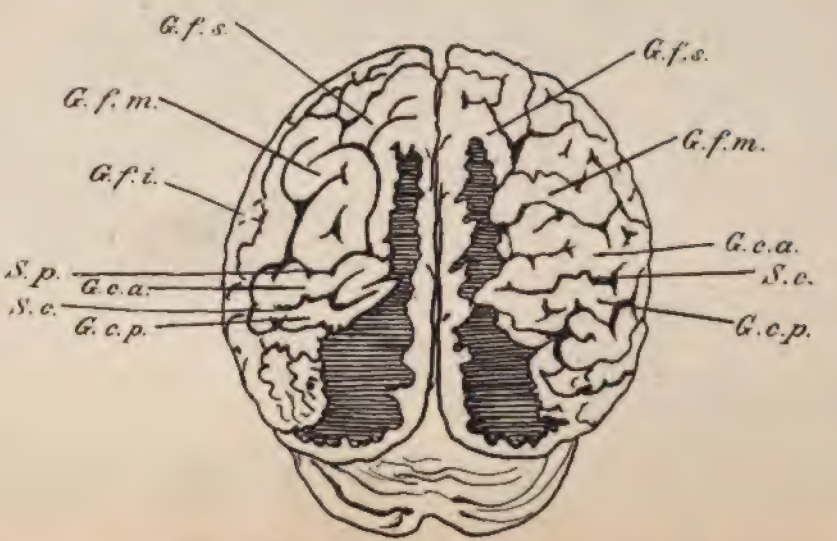
Met deze laatste opvatting kan ik mij zeer goed vereenigen,

en op deze wijze verklaar ik mij ook de wijze van ontstaan der misvorming bij mijnen patient. Terwijl de eerste bij mij opkomende gedachte was, dat drukking van de lepels der forceps aanleiding had gegeven tot abcesvorming na meningitis, liet ik deze meening spoedig varen voor eene andere opvatting. Pleit niet de plaats van de misvorming tegen het inwerken van eene dergelijke oorzaak? Zouden dan niet de grootste afwijkingen aan de zijwanden der hersenen moeten gevonden worden? Ook ontbraken alle restes van mogelijk bestaan hebbende ontsteking, zooals vergroeiingen van hersenvliezen onderling en van dura mater en schedel. Ik geloof dat de hersenziekte waaraan volgens de mededeeling van den vader, de patient op den leeftijd van een half jaar leed, vermoedelijk eclampsie, door de lang aanhoudende convulsies groote stoornissen in den bloedsomloop veroorzaakte en de langdurige stuwing als een gevolg van de belemmering in den afvoer van het veneuze bloed aanleiding gaf tot weefselnecrose. Door langzame resorbsie van het necrotische weefsel ontstond vervolgens de holte.

In de meeste gevallen van porencephalie traden ook veranderingen aan den schedel op. Het spreekt van zelf dat al naar den graad van het proces en den tijd waarin het optreedt een meer of minder groote invloed op den schedelvorm wordt uitgeoefend. Het is à priori reeds aan te nemen dat vroegtijdig ontstane hersenmisvormingen lichter tot schedelanomalieën aanleiding zullen geven dan op later leeftijd verkregene. Merkwaardig is het dat enkele malen de schedel geheel normaal was gevormd, eens zelfs was dit het geval bij een aangeboren defect van de voorste hersenkwabben.

Bij mijnen patient was de schedel asymmetrisch zooals uit de opgegeven afmetingen blijkt, en wel afgeplat aan de linkerzijde overeenkomstig de plaats van het grootste defect. Kundrat vond dat in de meeste der door hem uit de




G.f.s.
G.f.m.
G.f.i.
S.p.
G.c.a.
S.c.
G.c.p.
G.f.s.
G.f.m.
G.c.a.
S.c.
G.c.p.

literatuur verzamelde en in de door hemzelven waargenomen gevallen idiotie bestond tegelijkertijd met verlammingen der ledematen met of zonder contractuur.

Idiotie trof hij aan bij 31 van de 41 gevallen. Wat aangaat de vraag in hoeverre het stellen van de diagnose der afwijking in het door mij waargenomen geval gedurende het leven van den patient mogelijk geweest ware, de verlammingen der beide beenen moesten in casu worden opgevat als twee op zich zelf staande monoplegieën, en in verband met de tevens bestaande idiotie en blindheid, kon men met een groote mate van waarschijnlijkheid den zetel der aandoening, van welken aard dan ook, localiseeren beiderzijds op de bovenste gedeelten der centraalwindingen en den lobulus paracentralis vermoedelijk zich uitbreidende op de occipitaalkwabben.

Juli, 1887. T. E. FRIJLINCK.

VERKLARING DER PLATEN.

Fig. 1. Afbeelding der hersenen, natuurlijke grootte.
Fig. 2. Dezelfde, verkleind.
G. c. a. — Gyrus centralis anterior.
G. c. p. — Gyrus centralis posterior.
G. f. s. — Gyrus frontalis superior.
G. f. m. — Gyrus frontalis medius.
G. f. i. — Gyrus frontalis inferior.
S. c. — Sulcus centralis.
S. p. — Sulcus praecentralis.

VARIA.

ZELFMOORD DOOR HOUTWOL. [1])

Als oorzaak van den dood, komt eenmaal suïcidium voor. Dit verdient èn om het onverwachte van het geval, èn om het daartoe aangewende middel, eene korte verklaring.

De lijder was slechts 2½ dag in het Gesticht, waarin zijne overplaatsing noodzakelijk was geworden door een heftigen aanval van acute manie. Van de antecedenten is mij alleen bekend, dat hij kort te voren zijn moeder verloren had. Het was een ongehuwd 54jarig, tamelijk welgesteld persoon, bakker van beroep.

Te huis liep hij in de laatste dagen telkens weg, sloeg bij de buren de ruiten in en maakte het eene nabij wonende juffrouw lastig met allerlei liefdesbetuigingen.

Bij zijne opname gedroeg hij zich aanvankelijk vrij kalm, maar tegen den avond stak de opgewektheid als een onweer op en nam vooral door hard en dreigend te schreeuwen, zoo zeer toe, dat afzondering noodzakelijk werd.

Hij bleef voortdurend onrustig en de slaap was kort en afgebroken.

Den volgenden dag liep hij in de cel met het hoofd tegen het rooster dat tot instraling der warmte in den muur aangebracht is, meenende dat het een bakkersoven was (te huis had hij ook reeds lust te kennen gegeven om in den oven

---

[1]) Overgenomen uit het Verslag van den toestand van het Geneeskundig Gesticht voor Krankzinnigen te Zutphen over het jaar 1886 door dr. v. d. Chys.

te kruipen). Hij verwondde daarbij, maar niet belangrijk de schedelhuid. Later lachte en zwetste hij over dit zonderling voornemen.

Daar de lijder echter af en toe plotseling vlagen kreeg, waarin hij een ieder trachtte aan te vallen, werd hij, ook met het oog op zijn maniacalen, echter volstrekt niet melancholischen lust tot zelf-mutilatie, ongekleed in de verwarmde gematelasseerde cel geplaatst, waar tot nachtleger eene dikke laag houtwol was gespreid.

Tot des morgens 5 uur werd door den waker waargenomen, dat de lijder onrustig was en meestentijds op en neer liep, maar van toen af tot rust kwam, waarvan de oorzaak den volgenden morgen al te duidelijk bleek.

Lang uitgestrekt lag het lichaam op den grond, nog geheel warm maar met sterken rigor. De hals was driemaal vast omwonden met een uit ineengedraaide houtwol vervaardigde streng, waarvan de uiteinden echter niet toegeknoopt of te zamen gedraaid maar slechts los tusschen hals en eerste omsnoering ingestoken waren. Toen deze einden uitgehaald waren, viel de streng als het ware van zelf van den hals. Door de zeer geringe cyanose van het gelaat, zonder zwelling van tong of andere stuwings-verschijnselen, scheen het als of zelfs de oppervlakkige halsaderen maar weinig gecomprimeerd waren geworden en alleen druk op den larijnx de verstikking ten gevolge had gehad.

Door deze treurige ervaring hebben we geleerd, dat de oppervlakkig zoo onschadelijke houtwol ook gevaarlijk kan worden. We meenden dat in dit geval alles toegepast was, wat onheilen bij een manicalen lijder kan voorkomen.

Boekbeoordeeling.

ALTES AUS NEUEN ANSTALTSBERICHTEN.

Eine dritte Adresse an die practischen Aerzte von Dr. C. M. Brosius.

Eene zeer interessante brochure verscheen voor korten tijd, geschreven door ons eerelid Dr. Brosius. De schrijver noemt het een adres aan de praktiseerende geneesheeren en het vormt het derde adres van dien aard, dat hij tot zijne ambtgenooten richt.

De schrijver begint met te bejammeren dat omtrent de gestichten en het gestichtswezen nog steeds eene treurige onwetendheid bestaat, dat het bijgevolg plicht is van een ieder en een iegelijk om dienaangaande gezonde begrippen te verspreiden Zeer terecht betreurt de schrijver het (bldz. 4) dat de dagbladpers, instede hare lezers juist in te lichten, vaak het hare doet om gestichten en gestichtsartsen in een verdacht daglicht te plaatsen. Trouwens Dr. Brosius trooste zich met de gedachte dat het elders al niet beter gesteld is dan ten zijnent, hetgeen evenwel in het minst niets afdoet op zijn beweren dat die toestand treurig is en dringend verbetering behoeft.

„Altes aus neuen Anstaltsberichten" zoo betitelt Dr. B. zijn adres, en de spreuk huldigend, frappez, frappez toujours, gaat hij na het nadeel van het te lang aarzelen alvorens men een psychischen lijder in een gesticht doet opnemen en de ernstige gevaren van een zoogenoemd „traitement moral" in de eigen omgeving des lijders. Verder wordt de aetiologie, vooral de prophylaxis van krankzinnigheid besproken. Met warmte bestrijdt Dr. B. de bijna bijgeloovige vrees die het groote publiek voor een gesticht voor krankzinnigen koestert, de gedachte dat het gesticht als laatste redmiddel moet gelden, als niets anders mocht hebben gebaat, dan en ook niet eer dit laatste wanhopige middel. Door mededeelingen uit de jaarverslagen van meerdere Duitsche gestichten staaft de schrijver zijn beweren.

Een waarschuwend woord wordt gesproken tegen het aanwenden der narcotica, want zoo zegt Dr. B. (bld. 3) „allein richtig ist es, den Kranken zu Hause psychisch gar nicht zu behandelen, sondern nur für sein leibliches Wohl, für gute Ernährung und Bettung, für Ruhe und Sicherheit zu zorgen. Auf diese Weise — und ich warne ausserdem noch vor zu viel Narcoticis — werden wenigstens die Fälle, auch wenn sie sich in die Länge zichen, nicht verpfuscht,

und die Aussicht auf Genesung bleibt dann auch bei später Unterbringung in der Anstalt noch eine bessere."

Of de meening van den schrijver dat het daarstellen van „Frei stellen" in de gestichten d. w. z. van plaatsing gratis de menigte zou verleiden vroeger een toevlucht in die inrichtingen te zoeken, is geloof ik twijfelachtig, ik geloof dat de plaatsingen niet zeer zouden worden vervroegd.

De schrijver neemt aan dat erfelijkheid de grootste factor is in de oorzakenleer der krankzinnigheid; om die erfelijkheid onder cijfers te brengen, daartoe is de tijd nog niet gekomen, door sommigen toch wordt erfelijkheid als een klein breukdeel der oorzaken aangegeven, door anderen wordt de herediteit in elk geval gevonden, zoodat Meijnert zelfs sprak van de erfelijkheidsleer sportartig betrieben.

Op bldz. 10 vinden wij de ons gestichtsartsen zoo telkens op de lippen komende klachten over gebrekkige en onvolledige inlichtingen betreffende de ons toegezonden lijders.

Een open oog heeft Dr. B. voor de gevaren die de ontslagene lijders wachten; voor de verhoeding van recidief behoort de praktiseerende geneesheer geen moeite te ontzien want „de prophylacticus staat hooger dan de therapeut" (bld. 11.) De klachten over vreemde opvattingen die onder het publiek heerschen, in zake de diagnose der krankzinnigheid, zijn overbekend, wie onzer heeft niet vaak die klachten zelf geuit.

Het zou ons te ver voeren om hier in beschouwingen te treden over de zoogenoemde folie communiquée of folie à deux, inducirtes Irresein; slechts dit: ware er iets besmettelijks in krankzinnigheid, dan moesten tal van bedienden, die toch dag en nacht met lijders omgaan, door krankzinnigheid worden aangetast.

Dr. B. is geen aanhanger van de leer, dat syphilis een hoofdoorzaak van psychosen en wel met name van de algemeene paralyse zou zijn. Zelfs neemt de schrijver de gevolgtrekkingen van Ripping over (bldz. 43) waaruit zou moeten blijken dat syphilis slechts zelden oorzaak is. Sub judice lis est, de toekomst zal moeten beslissen.

Op aangename wijze geschreven raakt de kleine brochure meerdere punten van actueel belang aan en is zij een lezing alleszins waard.

Dr. F. M. COWAN.

Personalia.

Twee eereleden ontvielen ons door den dood, Jhr. G. F. van Tets, oud-voorzitter van de commissie van toezicht van het gesticht Meerenberg, die den 16den Januari j. l. van het wereldtooneel aftrad en Dr.

Achille Foville, die den 15 Dec. j. l. de tol aan de natuur betaalde. Was de eerste ons oudste eerelid, die zich ten opzichte van Noord-Hollandsch Provinciaal Gesticht zeer verdienstelijk had gemaakt, den laatste viel die eer slechts een paar jaar geleden te beurt.

Foville was mederedacteur der Annales médico-psychologiques en sedert 1880 inspecteur generaal der weldadigheidsgestichten en van het krankzinnigenwezen in Frankrijk.

Eene schooner lofrede kan moeielijk op hem gehouden worden, dan die Ritti in de volgende woorden over hem uitsprak: partout et toujours il défendit les droits de la médecine, se montra d'une justice scrupuleuse et résolut les difficultés avec un tact exquis. Il aimait passionnément ce rôle d'arbitre et de conseiller, qui lui permettait d' introduire des ameliorations, de concilier parfois des différends et surtout de faire le bien.

Z. M. de Koning heeft benoemd met ingang van 1 Jan. 1888 Dr. W. P. Ruijsch tot adviseur voor de medische en veterinaire politie bij het departement van binnenlandsche zaken, buiten bezwaar van 's rijks schatkist, alsmede tot inspecteur voor het Staatstoezicht op krankzinnigen en krankzinnigengestichten, zullende hij beide betrekkingen gelijktijdig kunnen bekleeden.

De Minister van Binnenlandsche zaken heeft 's Gravenhage aangewezen als standplaats voor den nieuwbenoemden adviseur-inspecteur.

Aan Dr. H. A. H. van der Heijden is op zijn verzoek eervol ontslag verleend als 2den geneesheer te Coudewater, terwijl in zijne plaats werd benoemd Dr. H. Buring Boekhoudt, arts.

T.

Bericht.

Het Bestuur der Nederlandsche vereeniging voor Psychiatrie heeft de eer aan H. H. Leden kennis te geven dat bij beschikking van den Heer Minister van Staat en Binnenlandsche Zaken, dato 20 December j. l. No. 4328 Afd. M. P. vergunning is verleend om de boekerij behoorende tot het legaat van wijlen Dr. Ramaer, in het Rijksgesticht te Medemblik te plaatsen.

Rosmalen, 26 December 1887.

Namens het Bestuur,

De Secretaris.

Dr. L. Th. POMPE.

WEENEN EN GRAZ.

Het onderwijs in hersenziekten te Weenen. — De gestichten voor krankzinnigen aldaar. — Het Psychiatrisch onderwijs van v. KRAFFT EBING.

Amice! Met dezen derden brief eindig ik mijne mededeelingen uit het buitenland; bij voorbaat dank ik u voor de mij ten offer gebrachte ruimte in de Psychiatrische Bladen.

Hersen-, ruggemerg- en zenuwzieken kan men te Weenen vinden èn in de N. Oest. Landesirrenanstalt, Lazarethgasse, èn in de „Psychiatrische Klinik und Abtheilung" van het K. K. allgemeine Krankenhaus, Alserstrasse, beide in de voorstad „Alsergrund." Een plattegrond van Weenen ter hand nemende, vindt men in de N. W. richting eenen door straten gevormden gelijkbeenigen driehoek, waarvan de basis door de „Gürtelstrasse", de beide beenen door Alserstrasse en Währingerstrasse gevormd worden, terwijl in den top daarvan de prachtige Votivkirche ligt. In dezen driehoek liggen die beide gebouwen met hunne annexen, daarenboven nog in de Schwarzspanierstrasse (achter de Votivkirche) een groot gebouw, het Ambulatorium, waarin in talrijke kamers de specialisten op daartoe gezette uren, ieder in zijn vak, de zieken die zich komen aanmelden, behandelen.

Wie zijn kennis op medisch gebied in Weenen wil komen verrijken, behoeft dien driehoek niet te verlaten; een goed hôtel in de nabijheid is dus aangenaam en kan ik daartoe

het hôtel de France, Schottenring 4, als zeer gunstig gelegen, aanbevelen.

In de N. Oest. Landesirrenanstalt, een trotsch vleugelgebouw met fraai park kunnen 700 lijders en lijderessen plaats vinden. Op 1 Januari 1881 werden daarin 652, op 1 Jan. 1886, 765 lijders verpleegd, zoodat het gebouw aan overvulling lijdt, een euvel dat niet bemerkt wordt, wanneer men het over dag bezichtigt, terwijl de patienten zich in den tuin en in de gezelschapszalen ophouden, maar dat wel in 't oog valt, wanneer men, behalve de op vrij korten afstand staande opgemaakte ledikanten, hooge stapels matrassen in de hoeken der slaapkamers ziet staan en verneemt dat deze matrassen des avonds ten 7 ure niet meer op een hoop, maar liggende gevonden worden op de resteerende open vakken, om te dienen voor even zoovele lijders.

Door de gestadige stijging der opnemingen van psychisch zieken in Neder-Oostenrijk was men na lang wikken en wegen, tot het besluit gekomen dat er 800 plaatsen meer noodig waren boven de 1690, die de aanwezige gestichten aanboden. De gestichten te IJbbs, te Klosterneuburg e. a. waren vol, er moest dus iets nieuws gemaakt worden. Daarop werd de kolonie te Kierling gesticht, waarheen reeds spoedig een honderdtal lijders konden vervoerd worden (Mei 1885.) Intusschen was dit slechts eene halve maatregel. Aan 't einde van Augustus 85 telde men in de Landesirrenanstalt alweer 53, einde Januari 86, 101 op 28 Mei 86, 150 op 2 Sept. 86, 180 lijders boven het maximum, die in dit gebouw kunnen verpleegd worden. Kierling werd vergroot, maar de bepaling dat alleen diegenen zouden worden opgenomen, wier weigering gelijk stond met inhumaniteit, bleef van kracht; men wenschte de krankzinnige misdadigers en de drinkers van beroep elders ondertebrengen, omdat hunne aanwezigheid steeds hinderlijker en storender

werd. Aan die klacht is echter nog niet tegemoet gekomen.

De directeur, Professor Gauster, is reeds de vierde sinds 1852, zijn voorgangers waren Riedel, Spurzheim en Schlager; hij geeft in zijn hoedanigheid van universiteitsprofessor onderwijs, In het gesticht, waar bij goede verpleging, groote orde en reinheid heerscht, vindt men eene klinische afdeeling met 250 patienten onder leiding van den hoogleeraar in de psychiatrie, die tegenover den directeur staat als de Primararzt eener afdeeling, en twee assistenten, die als hulpgeneesheeren worden aangemerkt. Zoo bestaat dan het tegenwoordig personeel uit: Prof. Gauster, directeur, tevens behandelend geneesheer der mannenafdeeling, Dr. Holler, Primararzt, behandelend geneesheer der vrouwenafdeeling, ieder met zijn assistent-geneesheer; Prof. Leidesdorf, als Primararzt, chef der klinische afdeeling en zijn beide assistent-geneesheeren Dr. Wagner v. Jauregg en Dr. v. Marczell. Wenschen studenten zich meer bepaald op de psychiatrie toe te leggen, dan wordt hun het bezoek aan en de dienst in het gesticht onder den titel van „Volontararzt" toegestaan.

In de drie verplegingsklassen waren 740 lijders aldus verdeeld: 15 eerste, 35 tweede en 690 derde klasse. Met betrekking tot den ouderdom is het volgend lijstje niet zonder belang.

Verpleegden	van 5—15 jaar (in rond cijfer)	20	(1)
	„ 15—20 „ „	50	(2)
	„ 20—30 „ „	150	(3)
	„ 30—40 „ „	220	(4)
	„ 40—50 „ „	160	(5)
	„ 50—60 „ „	90	(6)
	boven de 60 „ „	50	(7)
		740	

De tweede is gelijk aan de zevende, de derde bijna gelijk aan de vijfde groep.

In het ruime auditorium geeft Prof. Leidesdorf driemaal in de week college; hij behandelt de psychosen met of zonder voorstelling van illustreerende gevallen (maandags, woensdags en vrijdags van 5—6½ uur.) In een paar voordrachten over epileptische toestanden die ik bijwoonde, trof het mij dat L. het aantal epileptici, die overigens gezond, zich vrij bewegen en nuttige leden in de maatschappij zijn, op ⅓ van het geheele aantal schat.

Epidemiën van erisypelas, diarrhoea, zelfs van pneumonie kwamen herhaaldelijk voor. Een der geneesheeren (Dr. Kiltsch, nu 2de geneesheer in Klosterneuburg) had meermalen erisypelas; een der bedienden stierf er aan. Bij een geval op de klinische afdeeling genas de erisypelas en daarmede de psychose, — zware stupor met neiging tot apathische dementia. Houten vloeren, die steeds worden geschrobd en met water overgoten, derhalve nooit tijd hebben om droog te worden, zijn kweekplaatsen van infectiestoffen, zegt Leidesdorf.

Een patiënt lijdende aan, als raptus optredende depressieperioden beet zich diep in 't gewricht der derde phalanx van den pink. Gangreen maakte enucleatie in 't tweede phalanx-gewricht noodzakelijk. Het verband werd door den patient weggerukt, waarna gangraena in de eerste phalanx optrad. Door toepassing van streng restraint volgde genezing.

Twee patiënten stikten bij het doorslikken van brood.

Tot de werkzaamheden, waarmede de patiënten zich bezig hielden (ongeveer 43 %) behooren: kantoorwerk, teekenen, schilderen, bloemfabricatie, loofzaagarbeid, bijenteelt; in de onkosten wordt gedeeltelijk voorzien door de rente van het Schlagerfonds te gebruiken. Eene som van 7000 Oost.

guldens had de overleden directeur Schlager (24 Juli 1885) voor dit doel bij uitersten wil bepaald.

In het dienstpersoneel kwam veel verandering, dat geen vreemd verschijnsel is in gestichten bij groote steden.

Van 1—30 dagen dienden 26 personen.
„ 30 dagen tot 6 maanden dienden 26 personen.
„ 6 tot 12 maanden dienden 8 personen.
„ 1 tot 2 jaar dienden 10 personen.
„ 2 tot 5 jaar en daarboven dienden 6 personen.

Trekken we de laatste zestien af, dan werd de bediening (gedurende 1885/86) verricht door 60 personen, die weinig of niets van de taak wisten, waartoe zij waren aangesteld.

Aangemoedigd door de berichten uit Frankrijk en elders werden door Dr. Konrad (nu directeur van het gesticht te Hermannstadt) en Dr. Wagner proeven genomen met electrische behandeling der psychosen, — ook door toepassing van electrische baden. De conclusie van Dr. Konrad luidde: „alle bezwaren die men ondervindt bij de electro-therapeutische behandeling van psychische ziekten in aanmerking genomen, is het vooralsnog onvoorzichtig iets bepaalds over deze methode te zeggen, maar toch wel zooveel, dat eene consequente, verstandige aanwending van den electrischen stroom bij voor behandeling toegankelijke zieken gunstige resultaten zal geven en dat de elektrotherapie eene plaats onder andere middelen kan blijven innemen."

Dr. Wagner zegt: „galvanische en faradische stroomen heb ik bij sensibiliteitsstoornissen, 't zij anaesthesiën, 't zij pijnlijke prikkelingsverschijnselen, als symptoom der psychose optredende, met gunstig gevolg aangewend."

Bij epileptici werd atropine gegeven. Dit werkte in enkele gevallen gunstig èn op de frequentie der toevallen èn op den psychischen toestand. Patiënten die vroeger hun postepileptisch stadium doorbrachten in furieuse prikkelbaarheid

of in delirante verwardheid, bleven onder den invloed der atropine daarvan vrij.

Het toedienen van paraldehyd werd gestaakt wegens den slechten smaak.

De secties worden verricht door Prof. Kundrat, hoogleeraar in de patholog. anatomie.

In de nabijheid van het gesticht heeft men nog een gebouw geplaatst dat slechts dient om lijders aan secundaire dementia, paralytici in 't laatste stadium en allen, die blijvend onzindelijk zijn, op te nemen. Het kan 100 personen bevatten; ook hier heerscht de grootste zindelijkheid.

De bibliotheek is fraai, vooral sinds de dotatie van Prof. Schlager; alle tijdschriften worden bijgehouden en de collectie van brochures en verslagen is werkelijk „grossartig." De beide laatste rubrieken zijn alphabetisch geordend.

Het groote park dat voor het gesticht ligt met zijn talrijke lanen en kronkelpaden, is niet voor 't publiek bestemd, evenmin voor de lijders, die achter het gebouw over de noodige tuinen kunnen beschikken; met 't oog op de zeer bevolkte, onaanzienlijke buurt, waarin het gesticht als 't ware besloten ligt, waarin frissche en versche lucht slechts zeldzaam aanwezig is, zou het vrije gebruik van al die heerlijkheid door hare bevolking stellig op hoogen prijs gesteld worden.

Evenals militairen, hebben patiënten en hunne begeleiders op de spoortreinen half tarief, ook in gevallen van overplaatsing.

Om als geneesheer te kunnen dingen naar eene betrekking in een gesticht, moet men een bewijs overleggen dat men met vrucht psychiatrisch onderwijs heeft genoten.

Eene beschrijving van het „Algemeene Krankenhaus", dat groote labyrinth met zijne zeven binnentuinen, is voor u en vele anderen overbodig, eveneens de omschrijving van de

functie van Prof. Meynert, die aan 't hoofd staat van de psychiatrische Kliniek en met zijne beide assistenten de groote fluctuatie der bevolking zijner ziekenzalen (12 à 1500 per jaar) beheerscht. Van de 740 patienten in het zooeven beschreven gesticht zijn er 680, die uit Meynert's Klinik waren overgebracht. Ofschoon er slechts plaats is voor c^a^ 150 lijders is de verscheidenheid van ziekten aldaar zoo overweldigend, dat men waarlijk niet weet wat men gezien heeft als de eerste visite is meegemaakt. En ook na het tweede en derde bezoek geraakt men niet uit die overbluffing, te meer omdat op den derden dag de meeste ledikanten weer door andere lijders ingenomen zijn.

Wat in de Charité te Berlijn de „Krampfabtheilung" heet, dat is hier de Meynert'sche Kliniek.

Lieden die op straat liggende worden gevonden, die voor half dood zijn opgenomen, deliriumlijders, zij die een epileptisch toeval krijgen buitenshuis en wier identiteit niet kan worden vastgesteld, worden hier binnengedragen, geschift, weggezonden of in een andere afdeeling opgenomen.

Zondert men nu die gevallen af en bemoeit men zich verder niet met de lijders aan alcoholismus, apoplexie, enz. dan blijft er een aantal psychisch zieken over, die of in onderzoek zijn of hun maniacaal delirium uitvieren of wel daar behouden worden ter demonstratie van belangrijke haardverschijnsels. Maar ook de laatste groep verheugt zich daar niet in een lang verblijf, maar wordt meestal gebilleteerd naar de afdeeling van Prof. Nothnagel. Daar worden eigenlijk de ziekten van 't zenuwstelsel behandeld, daar kan men bijv. eene collectie lijders met hersentumoren zien, die zeldzaam is. Tumoren in cerebro en hunne zitplaats worden zoo duidelijk gediagnostiseerd en gelocaliseerd, dat men zich verwondert dat er niet een assistent met het mes gereed staat om ze, na trepanatie, te extirpeeren! Doch scherts ter zijde.

Vraagt men zich af „wat is tot heden waar, wat niet waar in de leer der localisatie", dan geeft Prof. Nothnagel daarop zelf het antwoord in een viertal voordrachten, die hij daarover in 't Wiener Doctoren-Collegium (voor vreemde geneesheeren toegankelijk) gehouden heeft; gij kunt deze zeer uitvoerig lezen in de voorjaarsafleveringen 1887 van onverschillig welk Oostenrijksch medisch week- of maandblad; hun inhoud heeft in de medische wereld veel appreciatie gevonden.

Behalve de colleges die Meynert geeft over hersenanatomie, meestal driemaal in de week, van 5—6 uur en waarvan een uur gewijd is aan capita selecta uit 't gebied der psychiatrie, is hij iederen morgen ten 9 ure te vinden in de sectiekamer, waar dikwijls heel wat te seceeren valt. Terwijl assistenten en studenten daarmede bezig zijn, neemt hij de hersenen van ieder cadaver voor zich en volbrengt aan ieder cerebum de „Meynertsche coupe," op eene wijze die van veel technische vaardigheid getuigt. In twee minuten waren mantel en stam glad en gaaf van elkander gepraepareerd. Eerst als men 't zelfde wil doen, beseft men de vaardigheid die daartoe wordt vereischt.

Behalve de beide beschreven gebouwen bestaat dan nog het bovenvermelde „Ambulatorium" in de Schwarzspanierstrasse, waarin men ongevraagd mag binnenloopen en in de vestibule op een groot zwart bord lezen kan, wie (op welk uur en in welke kamer) zitting houdt om deze of die onderafdeeling zieken te behandelen. Elk medicus vindt hier zijn gading. Van dit ambulatorium wordt door de Weener bevolking en de buitenlui een druk gebruik gemaakt; het consult is gratis, menigmaal de geneesmiddelen ook. Ik kwam er slechts voor de zittingen van Prof. Benedikt die dagelijks van 11—12½ ure plaats hebben en zeer instructief waren en om het groot aantal lijders van 't centraal zenuw-

stelsel, die zich kwamen aanmelden en om de wijze waarop B., scherp diagnosticus als hij is, den samenhang der symptomen verklaarde.

Voor de medici, die om de een of andere reden Weenen niet bezoeken kunnen in den tijd dat het academiejaar in vollen gang is, maar in de vacantie komen (Augustus en September), is ook gezorgd. Men koope zich dan in een boekwinkel voor 10 Kreuzer een „Verzeichnisz der Curse, welche während der Ferienmonate August u. September an der medicinischen Facultät in Wien abgehalten werden." Daarin staan in 't geheel 54 cursussen genoteerd; slechts die, welke op de psychiatrie betrekking hebben, mogen hier eene plaats vinden:

No. 15. Prof. Dr. M. Benedikt, Ueber Differentialdiagnose der Gehirn- und Rückenmarkskrankheiten, im Monate August 4mal wöchentlich, zu je 1½ Stunden, an der allg. Poliklinik, IX, Schwarzspanierstrasse, 12, gegen ein Honorar von 20 Fl., für 25 Theilnehmer.

No. 16. Prof. Dr. M. Rosenthal, Pathologie und Therapie der Nervenkrankheiten, von 9—11 Uhr vormittags, im Monate August und September im Ambulatorium für electrische Behandlung des k. k. allg. Krankenh. IX, Hof, gegen ein Honorar von 15 Fl.

No. 17. Dr. J. Wagner v. Jauregg, Privatdocent für Nervenpathologie, Elektrotherapie in 4 wöchentlichen Cursen, während der Monate August und September (Stunde nach Uebereinkommen), in der psychiatrischen Klinik der n. oest. Landesirrenanstalt, gegen ein Honorar von 20 Fl. für 10 Theilnehmer.

No. 18. Dr. A. Holländer, Privatdocent für Psychiatrie und Nervenpathologie; Ueber die Erkrankungen des Gehirns und Rückenmarks, mit Einschluss der Psychosen, durch 6 Wochen, von 2—3 Uhr, Nachmittags, im Hörsaal des Prof. Meynert, IX, k. k. allg. Krankenh.

No. 19. Dr. R. Steiner Freiherr von Pfungen, Privatdocent für Nervenpathologie, über Nervenpathologie, im Monate September, von 11—12 Uhr, im Hörsaal der psychiatrischen Klinik, k. k. allg. Krankenh., V, Hof.

No. 20. Dr. J. Fritsch, Privatdocent für Psychiatrie, über Psychiatrie und forensische Psychopathologie, mit Demonstrationen und Uebungen in der Abfassung von Gutachten, im Monate September, Montag, Mittwoch und Freitag von ½ 5—6 Uhr, im Hörsaal der psychiatrischen Klinik, gegen ein Honorar von 10 fl. für mindestens 6 Theilnehmer.

Met den cursus van Prof. Benedikt, vermeld onder No. 15 is hetzelfde bedoeld als de polikliniek waarvan hierboven sprake was. Deze duurt het geheele jaar; bij afwezigheid wordt hij vervangen door zijne beide assistenten.

Een geheelen dag werd doorgebracht in 't gesticht te Klosterneuburg, onder directie van Dr. Witkowsky, die zoo beleefd was geweest mij bij zich te noodigen. Bij fraai weder is 't aan te bevelen om met de Zahnradbahn naar den Kahlenberg te sporen en van daar dwars door het Wienerwald (overal handwijzers) naar het plaatsje te wandelen, dat men in een uur bereikt. Het gesticht is niet groot, wat ouderwetsch, maar zeer zindelijk. Er is plaats voor circa 300 patiënten. De mannenafdeeling heeft 150 plaatsen en 10 cellen waarvan zes permanent bewoond worden.

Daaraan verbonden, slechts door een straat gescheiden, die men door een tunnel kruist, is eene aparte afdeeling voor jeugdige idioten, cretins en dergelijke lijders. Een van hen had een steen doorgeslikt, die in den oesophagus bleef steken en dyspnoea veroorzaakte. Pogingen om den steen te vatten waren vruchteloos; na 4 dagen dreef hij met de ontlasting af. De steen was 5 centim. lang, 4 breed en 2 dik. Met den achtergevel gericht naar den blauwen Donau,

met de façade naar het Wienerwald ontbreekt het in de verschillende vertrekken niet aan opwekkende vergezichten.

De directeur klaagt over de lastige aanwezigheid der alcoholisten, der misdadigers en andere „immoreelen."

In het personeel kwam, sinds de loonsverhooging, minder verandering.

Wie zich interesseert voor *privaatgestichten*, kan in Weenen een drietal werkelijke modellen zien. Bovenaan, tevens het oudste, het grootste en dat zich in de beste renommée verheugt, staat dat van Prof. Leidesdorf en Prof. Obersteiner. Het ligt in een der voorsteden van Weenen, Oberdöbling, op een verhoogd terrein, omgeven van een park van meer dan zeven hectaren grootte, waarin o. a. de nu zoo gelukkig herstelde prinses Thyra v. Cumberland rondwandelde. Door de uitgestrektheid en den ouderdom van dit park zijn door gelukkig gesitueerde boomgroepen de uitzichten op muren en huizen verdrongen, zoodat men zich zou wanen in eene buitenplaats, ver van eenige stad verwijderd, wanneer men niet zeker wist dat het gansche terrein door een zee van huizen omsloten ligt. Uitwendig doet zich het gebouw voor als eene grootsche, vorstelijke villa, inwendig zijn de vertrekken, daaraan beantwoordende, luxueus ingericht. Als assistent-geneesheer fungeert Dr. J. Krueg.

Het hoofdvoordeel van zoo'n privaatgesticht bestaat in de mogelijkheid van de individualiseering; elke zieke kan er tot een zekeren graad, maar ook niet verder als het zonder nadeeligen invloed voor zijne genezing mogelijk is, zoo leven als hij het gewoon was; dat gesticht is voor hem geen straf, geen gevangenisleven, maar eene aangename, uitverkoren verblijfplaats; en toch mag de levenswijze van den zieke niet eenvoudig vergeleken worden bij die in een hôtel; deze is

zóó ingericht dat daarin reeds een der gewichtigste hefboomen ligt tot herkrijging der psychische gezondheid. De dwang alleen zich te moeten onderwerpen aan eene geregelde, verstandige dagverdeeling, het verwijderd houden van alle schadelijke gemoedsindrukken van buiten, oefenen den grootsten invloed uit op de stemming van den zieke. Een zooveel mogelijk intiem, vriendschappelijk verkeer, een meer of minder innig familieleven tusschen de zieken en de daartoe aangestelde personen, in de eerste plaats de geneesheeren en hunne aanverwanten zijn slechts door te voeren in kleine kringen, waarin gemakkelijk alles kan overzien worden en waarin derhalve beter kan voldaan worden aan de bijzondere eischen van het individu dan in kazernen, waarin duizend patiënten of meer een onderkomen vinden. Wil men zich van eene dergelijke verhouding overtuigen, dan behoeft men niet naar Weenen te gaan, maar vindt de waarheid van het bovenvermelde reeds aan den Rijn, bijv. in de privaatgestichten van ons geacht medelid Brosius, van Dr. Oebeke te Endenich, enz., alwaar men, een dag van dat gestichtsleven mede doorlevende, werkelijk niet onderscheiden kan wie pensionaires zijn, wie tot het personeel behooren, juist omdat de eerstgenoemden, natuurlijk zij alleen, die zich op de „Schwelle der Correctur" bevinden, ieder voor zich er naar trachten door medewerking deel uit te maken van een huishoudelijk leven, dat er op ingericht is hun de terugkeer in het maatschappelijk leven gemakkelijk te maken.

De geschiedenis van het ontstaan van het gesticht, de beschrijving der inrichting, gevolgd door enkele bijdragen uit de psychiatrie, zooals „Der paralytische Irrsinn", casuïstische Beiträge" en „Ueber das Körpergewicht der Geisteskranken" van Obersteiner, „die syphilitische Geisteskrankheit" en „die Puerperalpsychosen" van Leidesdorf en „die Behandlung" van Krueg, vindt men in „Die privatheil-

anstalt für Gemüths-und Nervenkranke zu Ober-Döbling bei Wien, Verlag v. L. Czermak, Wien 1876.— Over de gevolgen van electrische behandeling meent men zich gunstig te moeten uitspreken in die gevallen, waarin eene door E. geneesbare neurose, 't zij eene neuralgie, 't zij een anaesthesie, de psychische stoornis begeleidt of wel als medeoorzaak werkt. Eenmaal werd door E. de intercostaalneuralgie genezen en daarmede de melancholische depressie tevens.

Men bereikt het gesticht gemakkelijk per tram, die op den Schottenring tegenover de Beurs afrijdt.

Eene tweede inrichting van dien aard, maar niet zoo grootsch vindt men in Erdberg, eene andere voorstad van Weenen, aan 't einde der Z. Oost. wijk „Landstrasse". Zij behoort aan Dr. W. Svetlin, die met den tweeden geneesheer, Dr. Jacob Weiss, Privat-docent aan de Universiteit, de behandeling leidt. Het gebouw ligt in de Leonhardstrasse; tot heden is de helft slechts in exploitatie, omdat de andere nog gebouwd moet worden; het heeft sousterrain, parterre, bel-étage en eene verdieping, tot heden slechts een, later twee zijvleugels, een isoleergebouw en een areaal van ½ hectare. Om een denkbeeld te geven van het benoodigd kapitaal voor zoo'n onderneming zij het voldoende aan te voeren, dat de vierkante meter grond daar met 50 tot 70 gulden betaald wordt. Voor de gebouwen alleen werden 1100 vierkante meter, voor den tuin meer dan 5000 vierk. meter aangekocht.

De herbouw heeft voor een paar jaar plaats gehad, zoodat alles nog met een gloed van nieuwheid is overtogen. Uit- en inwendig heeft het gebouw het karakter van een elegant woonhuis. De koepelbouw, de hoofdingang, waarboven een bas-relief met het opschrift „mens sana hominis palladium", het hooge stijlvolle ijzeren hek dragen er het hunne toe bij

om den voorgevel (11 ramen breed, behalve de twee hoektorens) nog fraaier te maken.

In de ruime vestibule is rechts eene breede fraaie trap, links de „lift" voor paralytici en anderen. Het gebouw bevat 32 kamers voor zieken, de vensters zijn voorzien van sierlijk gegoten ijzerwerk, in eene zijvleugel bevindt zich een corridor van 60 meter lang en $2^1/_2$ meter breed, die, in gevallen van slecht weer, als wandelplaats dienst doet, in één woord, de geheele inrichting beantwoordt aan de eischen des tijds.

Van af den Parkring bij de Stubenbrücke bereikt men het per tram in 10 minuten. Nadere bijzonderheden vindt men in „Die Privatheilanstalt für Gemüthskranke auf dem Erdberge zu Wien, Bericht u. s. w. zusammengestelt von Dr. W. Svetlin, Wien 1884 bei W. Braumüller.

Het derde privaatgesticht door mij bezocht ligt in Inzersdorf, niet ver van de Laxenburger Chaussee. De heeren Dr. Bresslauer, vroeger tweede geneesheer in 't gesticht van Prof. Leidesdorf en Dr. Fries zijn de eigenaars van deze inrichting, die vroeger tot zomerverblijf diende van den vorst Lobkowitz. Nu, men moet bekennen dat villa's of zomerverblijven in dezen trant gebouwd uitstekend geschikt zijn om met geringe kosten tot een privaatgesticht te worden ingericht.

Een dergelijke buitenplaats is door een muur omringd, eene kostbare vondst op de activa der onkostenrekening voor den bouw van een gesticht.

Aan de straatzijde een hek (x, zie plan), toegang gevende tot de binnenplaats, recht daartegenover het woonhuis, links en rechts de bijgebouwen, stalling, koetshuis, keukens, enz. (a en b).

Wat schijnt nu gemakkelijker dan de villa in te richten

tot de woning voor 1 of 2 geneesheeren, voor alle zaken de oeconomie betreffende (keuken, spijszaal, magazijn enz.) en a en b tot verblijven voor mannelijke en vrouwelijke verpleegden. Zoo ook hier. De gebouwen a en b bestaan ieder uit parterre en eerste verdieping. Terwijl de eerste verdieping geheel door lijders in beslag is genomen, wordt de parterre verdieping tevens bewoond door den portier, koetsier, enz.

Op korten afstand vandaar ligt eene villa met park, geheel toebehoorende aan een der mannelijke patiënten.

Deze, een rijk vorst, heeft zijn eigen geneesheer. In de kamer, die meest door hem werd bewoond, hebben de vensters ruiten van dik glas en van korte afmetingen.

In zijne chronische paranoia treden menigmaal accessen van woede op, waarvoor nog andere voorzorgsmaatregelen waren genomen. Het maakte een zonderlingen indruk dat de lijder, die zich blijkbaar aan niets stoorde dan aan zijn eigen waandenkbeelden en in niemand of in niets van zijn omgeving belang stelde, leefde te midden van een serie smaakvol gemeubileerde vertrekken en een zorgvol onderhouden park, omdat zijne familieleden dit wenschten.

Eene dame, lijdende aan secundaire dementia, had eene bijzondere voorliefde voor ganzen en varkens, hare middelen veroorloofden haar de luxe om enkele van deze edele dieren te bezitten, — de directie had er geen bezwaar tegen en nu kon men haar zien koffie drinken en dineeren met en

bij hare lievelingen, terwijl zij geen grooter vermaak had dan beurtelings de jeugdige varkens te laten slobberen uit het bord waarvan zij at en de ganzen te laten drinken uit de kop die zij gebruikte. Werden de biggen wat machtig, dan werden ze door anderen vervangen. De vuile nasleep werd met geduld en liefde geruimd.

Een jonge krachtige man, paralyticus, sprak mij aan en informeerde mij naar 't doel mijner reis. Hem antwoordende dat ik gestichten bezocht, deelde hij mij mede dat dit ook het doel zijner reis was, hij had reeds zoo en zooveel steden bezocht, en nu, hij wist niet waarom, werd hij hier zoo lang opgehouden, maar eerstdaags zou hij toch vertrekken, enz.

Van Weenen is het gesticht in ¾ uur per wagen te bereiken, maar bij fraai weer is 't aanbevelingswaardig per tram, die tegenover de groote opera afrijdt, te rijden naar 't einde der Himbergstrasse en van daar te wandelen. Voor zich uit rust het oog op de bergen van Baden en Voslau, terwijl de 6000 voet hooge Schneeberg zich trots aan den horizont verheft.

Van Weenen naar Graz. Wie tijd heeft, wachte een helderen dag af. De weg toch, in zes uren met den expres-trein afgelegd, voert over den Semmering, misschien wel de fraaiste spoorweg van gansch Europa, en het natuurgenot, ook later wanneer de trein langs de Mur zijn baan vervolgt, doet den tijd vergeten.

Voor den psychiater biedt Graz tweederlei: 1° de tegenwoordigheid van Professor von Krafft Ebing en zijn kliniek, 2° het groote gesticht voor krankzinnigen Feldhof.

In eene beoordeeling te treden van een man die door zijn autoriteit in de psychiatrische wereld en laten we er bij voegen

op strafrechterlijk gebied een zoo groote rol speelt, ligt niet in mijne bedoeling. Wanneer ik mededeel, dat hij aangenaam in den omgang, voorbeeldig humaan voor zijne patiënten, behept met eene groote menschenkennis, bij dat alles zeer eenvoudig is, dat hij, wel is waar slechts éénmaal 's weeks maar dan 3 uur achtereen, klinische psychiatrie onderwijst en zijn voordrachten houdt op eene wijze die bewondering afdwingt om de duidelijkheid en klaarheid, dan onthoud ik mij verder van alle loftuitingen die den man toch niet grooter maken, maar wel kunnen aanmoedigen tot eene reis naar Graz om den eenigen von Krafft Ebing te hooren.

In den laatsten tijd legt v. Kr- Ebing zich in 't bijzonder toe op de studie van ruggemergs- en zenuwziekten, in welke vakken door hem ook onderwijs wordt gegeven en voor welke ziekten hij eenige plaatsen in zijne kliniek beschikbaar houdt. Dit is niet zonder belang met 't oog op het sanatorium, een prachtig gebouw op eene idyllische plaats in de omgeving van Graz gelegen, waaraan zijn naam verbonden is. Deze zaak, eene vennootschap op aandeelen, schijnt slechts gebouwd en ondernomen met speculatie op zijn persoon en naam. Daarin nu worden psychisch zieken streng geweerd, en wel met eene zoo strenge consequentie dat der hertogin van Alençon om die reden geen opneming in dat huis te beurt viel, en voor wie een eigen huis moest gehuurd worden.

Onder de verpleegden van het sanatorium vindt men wel neurasthenici, hystericae, ambtenaren die zich overwerkt hadden, hemiplegisten (na apoplexie), lieden die een psychose doorstaan hadden, tal van ruggemergslijders, tabetici, enz., maar geen zieken die als krankzinnigen moeten worden behandeld. Toezicht bestaat niet, — uitgaan en thuiskomen staat den zieken vrij. De gasten gebruiken het middagmaal met elkander en er heerscht een toon als in een ge-

woon hotel of pension. Eigenaardig is het gebruik dat er op de tafel een bus is geplaatst, waarin ieder 10 kreuzer boete moet betalen, die over zijne ziekte of in 't algemeen over ziekte spreekt.

De inrichting was zeer bezet, nagenoeg van alle natiën, o. a. een hooggeplaatst grieksch geestelijke, waren er vertegenwoordigers.

Een ander gebouw, de Kaltwasserheilanstalt te Eggenberg tegenover Graz dankt zijn voortbestaan eveneens aan zijne persoonlijkheid. Daar echter is men niet zoo exclusief en worden lichte psychosen gaarne opgenomen.

Wat zijne zalen in 't ziekenhuis betreft, daarmede is 't zeer armoedig gesteld. Hem werd reeds lang een goed gebouw beloofd, maar dit staat, meen ik, nog niet eens op papier. Slechts een of twee cellen staan ter zijner beschikking. Het gebouw is waarschijnlijk vroeger een klooster geweest, steunende met zijn achtergevel tegen de rots van den Schlossberg.

Tijdens mijn verblijf, heb ik er een verschrikkelijk tooneel beleefd. Een man, lijdende aan melancholie met angstige waanvoorstellingen werd in den avond opgenomen. Alcoholisme speelde ook een rol. Bij de groote onrust, die pat. vertoonde, achtte men het noodig hem te isoleeren.

Na eene morphine-injectie werd hij rustig en de algemeene toestand was van dien aard dat daarin niets buitengewoons werd gezien. Hij was als duizend anderen die opgenomen werden. In den vroegen morgen, men weet niet hoe laat, schijnt hij een glasruit van zijn cel te hebben verbrijzeld, om zich daarmede om 't leven te brengen. Zooveel is zeker dat de oppasser die hem 's morgens bezocht, den patiënt op den grond vond liggen in een plas bloed. De assistent-geneesheer, Dr. Kornfeld, constateerde, behalve eenige onbeduidende wonden aan den hals en in de beide polsen,

een groot langwerpig gat in de linker borsthelft, waardoor men in de borstholte kon zien. Een voorloopig verband werd aangelegd en ten 9 ure werd de patiënt in halfcomateusen toestand naar de chirurgische kliniek gebracht. Toen bleek dat aan de linker borsthelft achter de mamillairstreek, huid en onderliggende spieren waren doorgesneden, maar ook dat 4 ribben waren doorgezaagd en wel zoo dat de hoogleeraar in de chirurgie meende dat zij gereseceerd waren, omdat de wondranden, ook bij de meeste krachtsinspanning, zich niet lieten samenbrengen. Door dat gat, 20 centim. lang en 8 tot 12 centim. breed, zag men in de pleuraholte de saamgevallen long liggen en het hartezakje met de frequente pulsaties van het hart. De patient, ofschoon wakker, verraadde niet de minste pijn, steunde alleen zwaar. Ofschoon de prognose absoluut ongunstig was, werd een antiseptisch verband aangelegd, hier en daar in 't onderhuidsch celweefsel contra-aperturen gemaakt en het gat bedekt met kussens van watten, doordrenkt met antiseptisch vocht. De temperatuur was 40½°, de ademhaling 32. Toen werd de man in een *gesloten* draagbaar naar de psychiatr. kliniek teruggebracht en, daar aangekomen, bleek het dat hij die paar minuten had gebruikt om het gansche verband af te rukken en alles ongedaan te maken. Zoo goed en zoo kwaad dit bij 's mans verzet mogelijk was, werd alles weer op zijne plaats gebracht en hem een dwangjak aangetrokken. Des namiddags stierf hij.

Dit geval moge een bijdrage zijn tot die ongelukken, welke in een gesticht, dat niet is ingericht zooals 't behoort, kunnen voorkomen. Ware de ruit voor den man onbereikbaar geweest, dan was er waarschijnlijk niets gebeurd.

Bij alcoholisten met erfelijken aanleg ziet men dikwijls pogingen tot suicide in den vroegen morgen, wanneer zij in

een' zekeren toestand van inanitie verkeeren. De patiënt heeft dan een soort „moralischen Jammer." De vomitus matutinus heeft onbewust plaats, de lijder ziet tooneelen, die hem schrik aanjagen, hoort hoe zijn makkers hem beschuldigen en het op zijn eer gemunt hebben, enz. Wordt de patiënt gered en de aanslag voorkomen dan weet hij van de zaak niets af, evenmin van de motieven die hem er toe dreven, alleen weet hij, als het delirium reeds lang is afgeloopen, soms iets mede te deelen van zijne angstvolle waandenkbeelden. De impulsie zet zich onbewust in eene handeling om, de gedroomde voorstelling maakt hij zich tot werkelijkheid, derhalve bestaat hier een type van transitorische bewustzijnstoornis. — Bij een ander geval, nog op de kliniek aanwezig, is een bericht gevoegd, waarin vermeld wordt dat de betreffende reeds driemaal is afgesneden, dat hij zich éenmaal uit een vierde verdieping heeft geworpen, maar toevallig op de hoogte der 3de verdieping bleef hangen, — nu heeft hij in de Mur willen springen, maar werd bij tijds daarin verhinderd. Dergelijke tentamina zijn episodische accessen met amnesie. Hij ontwaakte tot zijn groote verwondering in het ziekenhuis, heeft niet de minste neiging zich van kant te willen maken, schaamt zich min of meer. Evengoed kan bij dergelijke lijders de neiging ontstaan brand te stichten of zich aan eens anders goed te vergrijpen. In eene gemeente was in korten tijd twintig maal brand ontstaan en immer in den nacht van Zondag op Maandag. De dader, die ten slotte betrapt werd, herinnerde zich niets, hij was niet eens als potator bekend, ook niemand had op hem vermoeden gehad. Het bleek dat de man leed aan zorgen, alcoholintolerantie, wat bij gedegenereerde individu's, na hersenziekte en hare gevolgen, enz. geen zeldzaamheid is. Bij epileptische neurosen o. a. komt die alcoholintolerantie veelvuldig voor. Uit de anamnese blijkt dat de man

in zijn jeugd stuipen had gehad en de moeder gedurende de bevalling eclamptisch geweest was. Von Krafft Ebing brengt dergelijke misdaden tot de pathologische alcoholreacties.

Bij eene andere gelegenheid wees v. Kr- Ebing er op, hoe vele psychiaters de toestanden „waanzin" en „paranoia" identificeeren. Niets is minder juist dan dat. De eerste is nooit eene acute vorm van de tweede; nooit gaat een acute waanzin in eigenlijke paranoia over. Het zijn geheel verschillende ziekteprocessen met geheel verschillende aetiologie. De waanzin is geneeslijk, dankbaar wat de behandeling betreft, de paranoia is hoogst zeldzaam geneeslijk. Iedereen kan waanzinnig worden, terwijl de dispositie tot paranoia aangeboren, hereditair is. Paranoia ontwikkelt zich eigenlijk nooit acuut, maar sluipend; de retrospectiva moeten hier beslissen. De hallucinaties, waarmede de waanzin optreedt, ontstaan bij paranoia veel later. Waanzin geneest in 70 %, der gevallen. Wel treden bij paranoia intermissies op, de waandenkbeelden blijven dan latent; dan lette men op de complicaties. Omgekeerd komen bij waanzin systematische waandenkbeelden voor, volgens v. Kr- E. slechts episodisch. Dergelijke episoden kunnen recidiveeren, en dan spreekt men van sprongsgewijze exacerbaties van den waanzin. Men kan daarom bij paranoici, die aan vervolgingswaan of angst lijden, toestanden vinden die op waanzin gelijken. Wanneer dan naar de antecedenten van den patiënt wordt geïnformeerd, beslist nagenoeg immer de volgende bevinding: òf er is kwestie van herediteit, degeneratieve processen, stuipen in de jeugd, zeer langdurig prodromaalstadium (tot 20 jaar toe), enz., dan spreekt dit voor paranoia òf wel, er bestaat geen herediteit, geen van de opgenoemde stoornissen, maar men stuit slechts op bekende of onbekend gebleven emoties

die aan de psychose vooraf zijn gegaan, dan spreekt dit voor waanzin.

Bij de opneming van een geval van traumatische psychose ontwikkelde v. Kr. E. zijne denkbeelden over deze belangrijke ziektegroep, waartoe behoort het „Irresein durch Kopfverletzung". De meeste der traumatische psychosen loopen buiten en niet binnen de gestichten af. Van klinisch en van forensisch belang is de onderscheiding in acute, peracute en subacute gevallen. Men zij echter voorzichtig om traumatische psychosen te diagnostiseeren, ook al is een trauma voorafgegaan. Want niet het trauma, maar de psychische shock is dan oorzaak. Men onderscheidde wel degelijk „mechanische" en „psychische shock". Na een oorvijg heeft v. Kr. E. zelfs psychosen zien optreden. Daarbij is kwestie van psychose zonder functioneele stoornissen, in andere gevallen niet. Overgang tusschen deze beide zijn de reflexpsychosen, waarbij krankzinnigheid optreedt na zenuwkwetsing. Wanneer bijv. de 1ste tak v. den n. trigeminus of de n. occipitalis door een zweepslag, een messteek of door een stoot tegen een hard voorwerp wordt getroffen, ook wel wanneer een glassplinter deze zenuwen geraakt heeft (neuritis,) dan ontstaat daarna menigmaal eene reflectorische neuro-psychose. In praxi heeft men drie groepen in 't oog te houden. Naar den tijd wanneer de psychose na het trauma optreedt onderscheidt men een direct, een spoedig en een laat optreden. De eerste groep volgt na de mechanische shock (commotio cerebri, hersendrukking door bloed of beensplinters,) als encephalitis, meningitis of beide. Het geestelijk leven is op eens en blijft uitgebluscht, het individu wordt apathisch, later demens.

De tweede groep: de patiënt herstelt spoedig van de gevolgen van het trauma. Na enkele weken bemerkt zijn familie dat zijn persoonlijkheid is veranderd, dat zijn karakter

anders is, dat hij prikkelbaar is geworden en voor de geringste kleinigheid in toorn ontsteekt. Er bestaat een „Herabsetzung des gemüthlichen Tonus", maar ook eene irritabiliteit van het vasomotorisch centrum. De persoon kan bijv. geen hitte verdragen, hij krijgt congesties, reageert op eene minimale hoeveelheid spiritus; bij behoud van het verstand kan hij de verschijnselen van insania moralis vertoonen (in de misdadigerswereld stuit men daarop meermalen), of wel er kan dementia paralytica ontstaan.

De derde groep: de hersenen zijn wel degelijk invaliede geworden na den shock, maar dit vertoont zich eerst na jaren. Slechts sporen van zielsstoornis laten zich in dien tusschentijd aantoonen. Een emotie, bijv. een schrik, het blaffen van een hond, een oorvijg is voldoende om een epileptisch toeval te voorschijn te roepen. Was er voor jaren geen trauma voorafgegaan, dan was dit niet gebeurd, maar nu is het cerebrum daarvoor gedisponeerd, kan geen weerstand bieden, enz. Men denke hier aan de talrijke gevallen van reflexepilepsie bij soldaten die voor vele jaren een oorlog hebben meegemaakt en door een kogel of granaatsplinter geraakt zijn, terwijl de genezing van de wonde reeds lang tot de geschiedenis behoort. Ook bij syphilis is dit van toepassing. Hersenlues zal dan bij voorkeur optreden wanneer het cerebrum reeds invaliede was door herediteit, trauma, enz.

Met een paar mededeelingen over het groote gesticht „Feldhof" eindig ik dit schrijven. Het is gebouwd voor de krankzinnigen in Stiermarken en ligt op ½ uur gaans afstand van Graz, midden in eene vlakte, die door hooge bergen wordt omzoomd. Er is plaats voor 600 tot 700 patiënten; de vertrekken zijn groot, hoog, luchtig en goed verlicht. Op korten afstand staat eene groote villa voor pensionaires der hoogere klassen. Zij betalen 2,60 Oost. Guld. per dag.

Gedirigeerd door Dr. Schlangenhausen, een uitstekend psychiater, wordt de geneeskundige dienst door vier geneesheeren verricht met wie ik vele aangename uren heb doorgebracht. Nadert men het gesticht, op een tijd dat de patiënten juist in den tuin zijn, dan schijnt het of alle afsluiting hier ontbreekt. Geen hek, geen muur is te ontdekken, men ziet de patiënten tot de voeten uit. Naderbij gekomen bemerkt men de aanwezigheid van eene 2½ meter diepe en breede, maar drooge sloot, uit wier basis een muur oprijst van twee en een halve meter hoogte. Op afstand ziet men dus over sloot en muur heen, evenals dit in Charenton het geval is.

In de badkamer is eene groote piscine waarin 5—7 lijders tegelijkertijd baden kunnen ; de cellen zijn voorzien van asphaltvloer, de corridors bekleed met het kostbare „terrazo", de verlichting geschiedt door petroleum (op electrische verlichting wordt gehoopt) ; de mannen behandelen de vuile wasch, nl. in de wasscherij.

Tot de naaste omgeving behooren eene boerderij met koestal en annexen, eene sierlijke volière met zeldzame duiven en eenden, een eigen kerk en vrij veel bouwland, een en ander op eene wijze zooals men zich voorstelt dat het bohoort bij inrichtingen waaraan geen kosten gespaard zijn.

Aangezien de bevolking van het gesticht zich in hoofdzaak recruteert uit de kliniek van Prof. v. Krafft Ebing, wordt door hem menigmaal eene uitnoodiging aan de studenten gericht om daarheen te gaan, teneinde die verschillende psychosen in haren loop na te gaan, waarvan zij vroeger het begin hebben waargenomen.

Vale, t. t.

P. WELLENBERGH.

Oisterwijk, November 1887.

STAATSTOEZICHT OP KRANKZINNIGEN.

Ten vervolge op ons schrijven van 19 Juli 1886, no. 224, hebben wij de eer Uwer Excellentie hierbij een verslag van onze bevindingen en handelingen gedurende het jaar 1886 aan te bieden, waarbij dezelfde volgorde als in ons vorig verslag in acht genomen is.

§ 1. *Aangiften van de verpleging van krankzinnigen buiten gestichten.* (Artt. 2 en 3 der wet.)

Door de burgemeesters van 116 gemeenten zijn kennisgevingen bij ons ingekomen betreffende 329 krankzinnigen. Onder deze waren er 166, omtrent welker verpleging geene aangifte gedaan had behoeven te worden.

De na aftrek van deze overblijvende 163 krankzinnigen behoorden tot de volgende provinciën:

Noordbrabant	22
Gelderland	8
Zuidholland	6
Noordholland	4
Zeeland	11
Utrecht	13
Friesland	15
Overijssel	1
Groningen	42
Drenthe	32
Limburg	9
	163

Onder deze 163 krankzinnigen zijn, vóór dat zij door ons bezocht konden worden:

overleden	11
hersteld	4
vertrokken	3
naar een krankzinnigengesticht overgebracht	24
	42

Het getal aangiften is in 1886 grooter geweest dan in 1885, toen het slechts 92 bedroeg. Meerdere bekendheid met de verplichtingen door art. 3 der wet van 27 April 1884 (*Staatsblad* n°. 96) aan hen, die krankzinnigen verplegen en aan de burgemeesters opgelegd, mag hieruit afgeleid worden. Toch schijnt het wenschelijk, dat van overheidswege nu en dan aan de bepalingen van dit wetsartikel herinnerd worde.

De burgemeester van eene gemeente in Groningen deelde ons mede, dat de stiefvader van een krankzinnig meisje, wier beide ouders overleden waren en dat bij hem verpleegd werd, bezwaar maakte daarvan aangifte te doen, omdat hij haren toestand niet voor krankzinnigheid hield. Daar echter een geneeskundige het meisje voor krankzinnig verklaard had, vroeg de burgemeester onze meening hierover. Na onze mededeeling, dat wij in des burgemeesters gevoelen deelden, werd de aangifte gedaan en hebben wij de woning waar het meisje verpleegd wordt, bezocht.

§ 2. *Bezoeken aan krankzinnigen, buiten gestichten verpleegd.*

In 54 gemeenten werden 98 krankzinnigen door ons bezocht, namelijk:

in *Noordbrabant*,	16,	verpleegd in de gemeenten Best, Boekel, Breda, Cuyk, Grave, Heesch, Rucphen, Someren, Terheyden en Uden;
„ *Gelderland*,	6,	verpleegd in de gemeenten Doornspyk, Ede, Elburg, Lochem en Putten;
„ *Zuidholland*,	2,	verpleegd in de gemeenten Brandwijk en Overschie;
„ *Noordholland*,	3,	verpleegd in de gemeenten Amsterdam, Krommenie en Westzaan;
„ *Zeeland*,	7,	verpleegd in de gemeenten Hontenisse, Stoppeldijk, Terneuzen en Vlissingen;
„ *Utrecht*,	6,	verpleegd in de gemeenten Lopik, Oudenrhijn, Soest, IJsselstein en Zeist;
„ *Friesland*,	10,	verpleegd in de gemeenten Ferwerderadeel, Hennaarderadeel, Leeuwarden en Westdongeradeel;
„ *Overijssel*,	1,	verpleegd in de gemeente Stad Delden;
„ *Groningen*,	12,	verpleegd in de gemeenten Adorp, Appingedam, Bierum, Midwolda, Noorddijk, Scheemda, Stadskanaal, Termunten en Zuidbroek;
„ *Drenthe*,	28,	verpleegd in de gemeenten Borger, Coeverden, Dwingeloo, Gieten, Norg (Veenhuizen), Vries, Zuidlaren en Zweeloo;
„ *Limburg*,	7,	verpleegd in de gemeenten Horst, Munstergeleen en Susteren.
	98.	

De in dit jaar in de gemeente Groningen aangegeven en waren allen in het ziekenhuis tijdelijk in bewaring gesteld. Slechts eene enkele hebben wij bij ons bezoek aan dit ziekenhuis aldaar gevonden; de overigen waren naar een krankzinnigengesticht overgebracht. Van de in Drenthe verpleegden bevonden zich 12 in een der Rijksgestichten te Veenhuizen.

Naar aanleiding van de circulaire van Uwe Excellentie, van 6 Januari 1886, aan de Commissarissen des Konings, vermeld aan het slot van § II van ons verslag over 1885, ontvingen wij herhaaldelijk berichten van burgemeesters omtrent het ophouden der verpleging van krankzinnigen buiten gestichten, waarvan door hen aangifte was gedaan. Het gebeurde dan ook na dien tijd slechts een paar malen, dat wij eene vergeefsche reis deden, doordien de krankzinnige, dien wij wilden bezoeken, slechts kort te voren was gestorven of naar een gesticht overgebracht.

Over het algemeen was onze bevinding omtrent de verpleging van krankzinnigen buiten gestichten gelijk aan die in het vorige jaar, maar ook nu hebben wij enkele gevallen ontmoet, die ons aanleiding hebben gegeven tot bemoeiingen, die in de volgende paragraaf vermeld worden.

Hier zij alleen nog opgemerkt, die in een dorp van Gelderland ons gebleken is, dat de ouders niet altijd de beste verplegers van hunne krankzinnige kinderen zijn. Een meisje, dat thans bij vreemden was uitbesteed, was, volgens de tegenwoordige verpleegster, eene flinke, knappe vrouw, vroeger door de ouders geheel verwaarloosd; toen zij vóór vijf maanden bij haar kwam, zat zij geheel in elkander, de beenen waren met brandwonden overdekt, waarvan talrijke lidteekenen zijn overgebleven. Nu is zij veel aangekomen, ziet er goed gevoed uit en is ook zindelijk geworden.

§ 3. *Verwaarloozing van en vrees voor verstoring der openbare orde door krankzinnigen* (art. 5).

In de eerste plaats vermelden wij den verderen loop van twee gevallen, die in ons vorig verslag zijn medegedeeld. Wij eindigden daar het rapport omtrent den krankzinnige in eene der kleinere steden van Zuidholland, die op zeer verkeerde wijze van zijne vrijheid was beroofd, met de mededeeling, dat het bedoelde gezin naar eene andere gemeente verhuisd was. De ouders van den krankzinnige namelijk begrepen, dat het hun gemakkelijker zou vallen, hunnen krankzinnigen zoon buiten op het land te verplegen, zonder dat hij aanstoot gaf aan de buren of hun hinderlijk was, dan in eene stad, waar hunne woning door andere omgeven was, en betrokken eene hun toebehoorende boerderij, in een dorp in de provincie Utrecht.

Toen wij hier een bezoek brachten, vonden wij den toestand nog slechter dan voorheen. Ook thans was de krankzinnige opge-

sloten in een hok, dat van een klein venster met ijzeren tralièn voorzien was. Dit hok was van eene schuur afgeschoten en dientengevolge slechts spaarzaam verlicht en voor verwarming niet vatbaar. De patient was niet behoorlijk gekleed en zag er vuil en verwaarloosd uit. Zijne ouders hebben blijkbaar geen begrip van krankzinnigenverpleging en schijnen bovendien bang voor hunnen zoon te zijn.

Wij hebben den Burgemeester verzocht, den vader van den krankzinnige aan te zeggen, dat met den meesten spoed verandering in die wijze van verpleging moet gebracht worden, dat hij in de woning zijner ouders moet verzorgd worden, van behoorlijke kleeding en ligging voorzien en onder toezicht gesteld van een daarvoor geschikten persoon, en dat, wanneer hij daartoe niet wenscht over te gaan, zijn zoon in een krankzinnigengesticht geplaatst moet worden.

Aan het einde des jaars was deze zaak niet afgeloopen.

Een ander geval, in ons vorig verslag vermeld, betrof den geneeskundige in een dorp in Zuidholland, die uit een krankzinnigengesticht als niet hersteld ontslagen, voornemens was zijne practijk weder op te vatten.

Uit de inlichtingen, die wij van den geneesheer-directeur van het krankzinnigengesticht, waaruit de bedoelde geneeskundige ontslagen was, ontvingen, bleek dat het ontslag had plaats gehad op uitdrukkelijk verzoek van den broeder des krankzinnigen, die ook geneeskundige is en plaatsing van zijnen broeder had aangevraagd; dat na een tijdperk van groote opgewektheid een toestand van kalmte was ingetreden, waarin de patient in geen enkel opzicht hinderlijk of gevaarlijk was. In dezen toestand scheen er geen bezwaar om aan het verlangen van den lijder en zijn naaste betrekkingen te voldoen en hem in den huiselijken kring terug te voeren. Hij werd eerst met verlof en daarna definitief ontslagen. Dat hij er aan denken zou de praktijk weder op te vatten, scheen den geneesheer-directeur van het gesticht niet waarschijnlijk, omdat hij, daar hij hem daarvoor bij voortduring ongeschikt achtte, den raad had gegeven zijn ontslag als gemeentegeneesheer te vragen, waaraan hij gedurende zijn verlof voldaan heeft.

Later hebben wij vernomen dat de toestand van dien krankzinnige zeer verergerd was, zoodat van het weder opvatten der praktijk geen sprake meer kon zijn, en onder het schrijven van dit verslag vernamen wij uit de nieuwsbladen het bericht van zijn overlijden.

In een Noordbrabantsch dorp vonden wij een jongen, krachtigen man in zijn bed vastgebonden ten huize zijns vaders, omdat deze geen ander middel bezat om hem in bedwang te houden. Kort daarna werd deze lijder naar het krankzinnigengesticht te Vucht overgebracht.

In eene andere gemeente van Noordbrabant vonden wij een krankzinnige, die, op kosten van het armbestuur, ten huize van den

boschwachter verpleegd werd. Uit een gesprek met dezen en zijne vrouw bleek ons, dat die verpleging hun veel zorg gaf wegens de verkeerde lusten en onzedelijke handelingen van den krankzinnige. Wij gaven daarom den Burgemeester in overweging, dien krankzinnige zoo spoedig mogelijk in een krankzinnigengesticht te doen opnemen, waartoe deze onmiddellijk de noodige stappen gedaan heeft, ten gevolge waarvan die persoon in het gesticht te Vucht is opgenomen.

Mochten wij in dit geval steun en medewerking vinden bij het hoofd der gemeente, niet alzoo in twee landgemeenten van Limburg.

In een dezer dorpen werd een jong man ten huize van zijne zuster en zijnen zwager verpleegd. Uit de mededeelingen van deze bleek, dat de patient aan vallende ziekte leed, die somwijlen gevolgd werd door plotselinge aanvallen van razernij, die hem zeer gevaarlijk maakten voor zijne omgeving en een nauwlettend toezicht op hem noodig maakten, hetgeen voor zijne verplegers hoogst bezwaarlijk was.

Wij gaven daarom den Burgemeester in overweging, de plaatsing van den lijder in een krankzinnigengesticht te bevorderen. De Burgemeester was hiertoe niet genegen en beweerde dat de verplegers den toestand overdreven, ten einde meer verpleeggeld te bekomen. Volgens zijne mededeeling werkte de patient dikwijls bij landbouwers, ook bij hem Burgemeester, en wanneer hij dan een toeval kreeg, was dit niet van een aanval van razernij vergezeld. Wij hadden den indruk niet gekregen, dat de verplegers opzettelijk overdreven, die ons verzekerd hadden niets liever te verlangen, dan van de verpleging ontslagen te worden. Trouwens de razernij volgt bij hen, die aan vallende ziekte lijden, niét onmiddellijk op het toeval, maar gewoonlijk een of meerdere dagen daarna, zoodat het wel waar zal zijn wat de Burgemeester beweert, en de man toch na zijne toevallen maniacaal opgewekt wordt. Uit dien hoofde gaven wij den Burgemeester te kennen, dat wij den bedoelden krankzinnige voor zeer gevaarlijk hielden en dat wij aan ons advies moesten vasthouden tenzij hij, Burgemeester, de volle verantwoordelijkheid voor de ongelukken, die bij de tegenwoordige verpleging kunnen voorkomen, mocht aanvaarden.

De Burgemeester antwoordde hierop, dat hij de verantwoordelijkheid voor de gevolgen van het voortgezet verblijf van den krankzinnige in de gemeente op zich nam, van welke verklaring wij akte hebben genomen.

In eene andere landgemeente van Limburg vonden wij eene arme weduwe met 5 kinderen, die een krankzinnigen broeder verpleegde en daarvoor van het armbestuur geene andere tegemoetkoming ontving, dan eene som van f 26 's jaars. Zij verklaarde dat het haar niet mogelijk was haren broeder behoorlijk te verplegen en hem de noodige verschooning van bed- en lijflinnen te verschaffen. In dezelfde gemeente troffen wij in een gezin, bestaande uit man,

vrouw en verscheidene kinderen, de krankzinnige zuster van den man aan. De vrouw des huizes, die vijf dagen oud kraams was, vonden wij ijverig bezig met strijken in eene armoedige omgeving. Wij vernamen van haar, dat de verdiensten van den man gering waren en dat zij geene tegemoetkoming voor de verpleging van hare schoonzuster genoot. Wij meenden de aandacht van den Burgemeester hierop te moeten vestigen en hem te moeten uitnoodigen te bevorderen, dat aan de eerstbedoelde weduwe eene ruimere tegemoetkoming wierd verstrekt en dat ook aan het andere gezin eenige ondersteuning mocht gegeven worden, ten einde deze arme lieden in staat te stellen de aan hunne zorgen toevertrouwde krankzinnigen beter te verplegen dan in de omstandigheden waarin zij verkeerden, mogelijk was.

De Burgemeester deelde ons daarop mede, dat aan de zuster van den eerstbedoelden krankzinnige voor zijn nachtverblijf f 28 's jaars wordt betaald en dat hij verpleegd wordt bij gegoede lieden, bij wie hij eenige werkzaamheden, waartoe hij in staat is, verricht en die in den regel ook voor de noodige verschooning en lijflinnen zorg dragen en dat het laatstbedoelde gezin, zoo als hem, Burgemeester, verzekerd is, ondersteund wordt en eene toelage ontvangt van 's mans broeders en zusters en het armbestuur.

Met deze onbepaalde opgaven konden wij geen genoegen nemen en verzochten daarom den Burgemeester ons meer in bijzonderheden mede te deelen wie de lieden zijn, die den eerstgenoemden krankzinnige over dag verplegen, welke de beweegredenen zijn, die hen hiertoe leiden, en welke waarborgen er zijn, dat die verpleging behoorlijk is, terwijl wij tevens opmerkten, dat, zelfs als vergoeding alleen voor nachtverblijf, de som van f 28 te gering is. Wij verzochten den Burgemeester daarom een nader onderzoek in te stellen en ons den uitslag hiervan mede te deelen. Ook verzochten wij volledige inlichting omtrent de wijze van en het bedrag der ondersteuning, die aan het andere gezin verstrekt wordt voor de verpleging van de krankzinnige zuster van den man.

Deze correspondentie werd in het laatst des jaars gevoerd, aan welks einde het antwoord op ons laatste schrijven nog niet was ingekomen.

In het laatste kwartaal des jaars vonden wij ons verplicht aan den Burgemeester van eene landgemeente in Drenthe te schrijven, dat wij in het armhuis, dat, naar wij vernomen hadden, aan de diakenie der Hervormde gemeente behoorde, de verpleging van twee krankzinnigen beneden de laagste eischen, die men daaraan stellen mag, bevonden hadden. Een vader en eene moeder, die volgens des burgemeesters opgave, met de zorg voor de verpleging belast zouden zijn, bevonden zich daar sedert eenigen tijd niet meer, maar een huurboer of meier, aan wien het aan het armhuis toebehoorende land verhuurd was, was als bijzaak, met het toezicht op de ver-

pleegden belast. Bij ons bezoek was die man buiten aan den arbeid terwijl zijne vrouw ziek te bed lag. In het algemeen vertrek, waar eene der krankzinnigen, een jong meisje (de andere was afwezig) aan den haard zat, vonden wij eene werkster met de wasch bezig. De vertrekken zagen er niet alleen armoedig, maar vuil en verwaarloosd uit. De nachtlegers bestonden uit stroo en onbeschrijfelijk vuile vodden. Het krankzinnige meisje leed aan hoofdzeer, zonder dat daarvoor geneeskundige hulp was ingeroepen, terwijl toch, bij eene zorgvuldige behandeling, die kwaal zeer goed te genezen ware. Wij gaven den Burgemeester in ernstige overweging de beide krankzinnigen ter verpleging naar een krankzinnigengesticht te doen overbrengen of, indien hiertegen bezwaar mocht bestaan, in hare behoorlijke verpleging en geneeskundige behandeling te voorzien, en gaven hem te kennen, dat wanneer ons, bij een herhaald bezoek blijken mocht, dat geene grondige verbetering in hare verpleging is gebracht, wij genoodzaakt zouden zijn den Officier van Justitie kennis te geven, dat zich in die gemeente het geval voordoet, voorzien bij art. 5 der wet van 27 April 1884 (*Staatsblad* nº. 96). Aan het einde des jaars was deze zaak niet afgeloopen.

Bij het bezoek van eene krankzinnige, in een stadje van Overijssel, werd onze aandacht gevestigd op eene andere krankzinnige, eene vrouw, die, daar zij alleen in hare eigene gehuurde woning verblijf hield, niet aan het Staatstoezicht onderworpen was, maar, naar men ons zeide, gevaarlijk was voor hare omgeving. Zij woonde in een vertrek behoorende tot een gebouw, waar een handel in brandstoffen gedreven wordt. Dit vertrek, dat men ons toonde, (de vrouw zelve was afwezig) zag er onbeschrijfelijk vuil en verwaarloosd uit. Een fornuis, blijkbaar pas uitgedoofd, was vol asch; een vat met brandstoffen stond vlak daarbij; op den grond lagen een paar half verbrande uitgedoofde turven.

Bij afwezigheid van den Burgemeester hebben wij den waarnemenden Burgemeester en den secretaris gewezen op het gevaar, dat voor de bevolkte buurt, waar zij woont, door die vrouw, wegens haren krankzinnigen toestand werd te weeg gebracht, en op de noodzakelijkheid, om haar behoorlijk te bewaken, waartoe hare plaatsing in een krankzinnigengesticht het raadzaamst scheen. Eenigen tijd daarna ontvingen wij van Burgem. en Weth. dier gemeente bericht, dat hun voornemen was om in de eerstvolgende raadsvergadering voor te stellen de bedoelde vrouw in een krankzinnigengesticht te doen opnemen.

In 1887 vonden wij haar in het krankzinnigengesticht te Deventer.

Toen door den officier van justitie te 's Gravenhage de aandacht van Uwe Excellentie gevestigd was op de opsluiting in eene cel van eene niet bij den burgemeester als krankzinnig aangegevene dame in eene villa, waar zenuwlijderessen verpleegd worden, zooals uit

een proces-verbaal van den commissaris van politie gebleken was, ontvingen wij van Uwe Excellentie de opdracht onderzoek te doen naar dit feit. Vergezeld van den heer substituut-officier van justitie en van den commissaris van politie begaven wij ons naar de aangewezen villa, waar wij de meest voldoende inlichtingen omtrent het gebeurde ontvingen. Het bleek, dat in deze zeer goed ingerichte villa in den regel geene andere personen verpleegd worden, dan lijderessen aan zenuwziekten, die niet krankzinnig zijn, maar dat, ter voorziening in de somtijds voorkomende gevallen, dat bij eene dier verpleegden krankzinnigheid ontstaat, in de woning eene bekleede cel is ingericht, ten einde zulk eene lijderes tijdelijk te kunnen afzonderen en onschadelijk te maken. Dit was ook geschied in het onderhavige geval. De afzondering had op raad van den behandelenden geneesheer plaats gehad en, op verzoek van den echtgenoot der krankzinnige was door de directrice, met overlegging eener geneeskundige verklaring, bedoeld in art. 16 der wet van 27 April 1884 (*Staatsblad* no. 96), aan den officier van justitie van het gebeurde kennis gegeven, met verzoek de opneming der krankzinnige in het gesticht te Utrecht te bevorderen. Op requisitoir van gemelden officier van justitie was de machtiging daartoe verleend door den president der rechtbank te 's Gravenhage. Aangifte bij den burgemeester had niet plaats gehad, omdat sedert het ontstaan der krankzinnigheid tot de overbrenging naar het gesticht te Utrecht nog geen tweemaal 24 uren verloopen waren.

Uit ons onderzoek bleek duidelijk dat geen wetsovertreding had plaats gehad, dat alle andere in de inrichting aanwezige zieken niet krankzinnig waren, en dat de aanwezigheid eener bekleede cel, die aanleiding tot argwaan bij de justitie en politie gegeven had, een maatregel van voorzorg was, waarvan het nut bij deze gelegenheid gebleken is.

§ 4. *Oprichting van gestichten voor krankzinnigen.* (Art. 7.)

Aan het bestuur der vereeniging van Roomsch-katholieke ongeneeslijken en blinden te Rotterdam werd bij Kon. besluit van 2 Maart (*Staatsblad* n°. 39) vergunning verleend, om een gedeelte van het St. Anthoniusgesticht, aan den Nieuwen Binnenweg aldaar gelegen, in te richten tot verpleging van vrouwelijke idioten en lijderessen aan epilepsie, die in hare verstandelijke vermogens gestoord zijn, alsmede van kinderen van beide kunne beneden den leeftijd van tien jaren, lijdende aan idiotie of epilepsie, die in hunne verstandelijke vermogens gestoord zijn. Nadat bij het ons opgedragen onderzoek gebleken was, dat aan de in gemeld besluit gestelde voorwaarden was voldaan, werd bij Kon. besluit van 12 September (*Staatsblad* n°. 163) bepaald, dat het maximum van het aantal verpleegden zal bedragen 40 en het minimum van het aantal geneeskundigen één.

Naar aanleiding van hetgeen in ons verslag over 1885 vermeld is omtrent de verpleging van krankzinnigen in een gezin te Hattem, kan medegedeeld worden, dat de beide aan het einde van dat jaar aldaar verpleegde krankzinnigen aldaar zijn gebleven en dat in den nazomer van 1886 dat gezin naar Zeist is verhuisd, alwaar wij bij een onverwacht bezoek de verpleging voldoende hebben bevonden.

Ten vervolge op hetgeen in ons vorig verslag is medegedeeld omtrent het voornemen van een ingezetene van Gorssel om 's Konings vergunning te vragen om zijne woning tot gesticht voor krankzinnigen in te richten, kan gemeld worden, dat hij na op onze aanwijzing in zijne woning eenige veranderingen te hebben doen aanbrengen, ten einde krankzinnigen van beide seksen daarin te kunnen verplegen, zich tot Z. M. den Koning heeft gewend, met verzoek hem te vergunnen zijne woning als gesticht, bedoeld in art. 7 der wet van 27 April 1884, te bezigen. Daar wij, om advies over dit door Uwe Excellentie in onze handen gesteld verzoek te kunnen uitbrengen, een ander plaatselijk onderzoek noodig oordeelden en dat onderzoek aan het einde van het jaar nog niet had plaats gehad, zullen wij eerst in ons verslag over het loopende jaar kunnen mededeelen, tot welke uitkomst het geleid heeft.

De ingezetene van Geldersch Veenendaal, van wien melding is gemaakt in ons vorig Verslag en die toen nog weifelde of hij Z. M. den Koning zou verzoeken hem te vergunnen zijne woning tot gesticht, volgens art. 7 der wet, in te richten en in gebruik te nemen heeft besloten zich tot de verpleging van niet meer dan twee krankzinnigen te bepalen.

De Burgemeester van Putten op de Veluwe vestigde onze aandacht op eene inrichting in die gemeente, tot verpleging van lijdenden. Daar van de vier aldaar verpleegden, naar zijne meening en die van den geneeskundigen inspecteur, drie krankzinnig waren, verzocht hij ons onderzoek te doen naar den toestand dier personen, ten einde uit te maken of deze inrichting in strijd was met de wet. Bij dit onderzoek bleek dat niet meer dan twee van de vier verpleegden krankzinnig genoemd konden worden.

In ons vorig Verslag is melding gemaakt van de Koninklijke vergunning aan het bestuur der Vereeniging tot Christelijke verzorging van krankzinnigen, tot oprichting van een krankzinnigengesticht op het landgoed Veldwijk te Ermelo. Wij voegden daarbij de mededeeling der voltooiing van den bouw van de beide eerste paviljoenen voor 32 krankzinnigen en van een gebouw voor keuken en waschhuis, van den aanbouw van twee andere paviljoenen en een toren voor de waterdistributie, alsmede van de vergunning door Uwe Excellentie gegeven tot ingebruikstelling van de eerstgemelde gebouwen op 1 Februari 1886.

Op 28 Januari had de plechtige opening van het gesticht plaats, waarbij wij, op uitnoodiging van het bestuur tegenwoordig waren.

Kort daarna werden eenige krankzinnigen opgenomen en aanvaardde de tot geneesheer-directeur der inrichting benoemde dr. R. Klinkert zijne betrekking, na zich daarvoor door bezoeken van verscheidene binnen- en buitenlandsche gestichten te hebben voorbereid. Met ijver en voortvarendheid stond hij het bestuur bij in de organisatie van het jeugdige gesticht en vatte hij de behandeling van de krankzinnigen, die aan zijne zorgen waren toevertrouwd, op. Maar zijne lichaamskrachten waren niet evenredig aan de zware taak, die op zijne schouders rustte. Eene slepende borstkwaal, die blijkbaar zijn lichaam reeds geruimen tijd ondermijnd had, maakte in het begin van Augustus een einde aan zijn leven. Onmiddellijk werd door het bestuur in den geneeskundigen dienst voorzien door de welwillende hulp van dr. J. W. G. Meerstadt te Putten en op 1 September trad het bestuurslid dr. C. Vermeulen van Apeldoorn tijdelijk als geneesheer-directeur op.

Inmiddels waren vier nieuwe paviljoenen afgebouwd en in gereedheid gebracht, omtrent welke Uwe Excellentie, nadat wij hen hadden onderzocht en daarover een gunstig rapport hadden uitgebracht, vergunning gaf hen voor 35 mannen en 35 vrouwen in gebruik te nemen.

Met den bouw van een gesticht tot uitbreiding van het gesticht Meerenberg op het landgoed Bloemendaalsbegin, is een aanvang gemaakt. Her zal niet vóór 1888 voltooid zijn.

In ons verslag over 1885 werd ook het Koninklijk besluit van 13 October van dat jaar (*Staatsblad* n°. 186) vermeld, waarbij aan bestuurders van de bewaarplaats voor krankzinnigen te Boekel vergunning is verleend om die bewaarplaats, door verbouwing en bijvoeging van nieuwe gebouwen volgens een overgelegd plan, in te richten tot een gesticht voor krankzinnige mannen tot een maximum van 150 verpleegden. Weldra werd met den bouw van een tweetal paviljoenen, een voor rustigen en een voor onrustigen, een aanvang gemaakt, waarvan het eerste in October geheel en het andere nagenoeg gereed was. Wij konden, na ons overtuigd te hebben, dat zij overeenkomstig het goedgekeurde plan waren ingericht, in November Uwer Excellentie in overweging geven aan het bestuur vergunning te verleenen, die gebouwen in gebruik te stellen, waaraan door Uwe Excellentie gevolg werd gegeven.

Van heeren Gedeputeerde Staten van Zeeland ontvingen wij een schrijven, naar aanleiding eener memorie van den geneeskundigen raad voor die provincie, waarin de wenschelijkheid der oprichting van een provinciaal gesticht voor krankzinnigen werd betoogd, en dat een achttal vragen bevatte, welke zij ons verzochten te beantwoorden. Deze vragen waren:

1°. of de reden van het aantal krankzinnigen tot de bevolking (3 op 1000) ook voor Zeeland opgaat? hetgeen wegens het gemis van groote steden betwijfeld werd, en of er juiste statistieke cijfers

te bekomen zijn betreffende het aantal krankzinnigen in dit gewest in het algemeen en omtrent het aantal van hen, wier opneming in een gesticht wenschelijk is?

2°. of er vooruitzicht bestaat dat het gesticht te Delft ook in het vervolg in de behoefte van Zeeland zal kunnen voorzien, wanneer het maximum van het aantal verpleegden in dat gesticht volgens art. 8. 4°. der wet zal zijn vastgesteld?

3°. of men, nu zoowel in het gesticht Coudewater als in het Rijksgesticht vele plaatsen onbezet zijn en een nieuw gesticht te Ermelo in aanbouw is, zeggen kan dat voor Zeeland thans behoefte bestaat aan een provinciaal gesticht?

4°. op hoeveel de kosten zijn te ramen *a.* van oprichting; *b.* van onderhoud per bed bij het paviljoen en bij het hospitaalsysteem?

5°. welk van beide stelsels de voorkeur verdient?

6°. of bij de keuze van eene plaats voor de vestiging van een gesticht de ligging der plaats uit een sanitair oogpunt aan zekere eischen behoort te voldoen?

7°. of de aan den geneeskundige raad gedane mededeeling dat een gesticht in Zeeland, onder de noodige controle, rentegevend moet worden, juist te achten is en hieromtrent eenige cijfers te geven zijn?

8°. of ons een deskundige bekend is, die zich heeft onderscheiden door het leveren van doelmatige bouwplannen voor gestichten naar het eene of naar het andere systeem, en die met vrucht geraadpleegd zou kunnen worden over keuze van terrein en van bouwplan?

Bij missive van 7 Februari 1886 hebben wij op deze vragen in hoofdzaak geantwoord:

Ad 1mum, dat het ons niet aannemelijk voorkwam dat in Zeeland krankzinnigheid betrekkelijk zeldzamer dan in andere provincien is, zoo, daar in groote steden sommige oorzaken, die tot krankzinnigheid kunnen leiden, veelvuldig voorkomen, op het land weder andere zijn kunnen; dat dienaangaande geene zekere statistieke cijfers bekend zijn dan het getal van hen, die in een krankzinnigengesticht verpleegd worden, vermeerderd met dat dergenen, van welke door den Commissaris des Konings jaarlijks opgave aan den Minister van Binnenlandsch Zaken geschiedt, doch dat het officieel bekende cijfer van de laatsten beneden de werkelijkheid is en dat een onderzoek door

den Burgemeester, bijgestaan door de deskundigen in hunne gemeenten volkomen zekerheid dienaangaande zou verschaffen;

Ad 2um, dat omtrent het aantal krankzinnigen, die in het vervolg in het gesticht te Delft verpleegd zullen kunnen worden, niets met zekerheid te zeggen valt, zoolang het maximum van het aantal verpleegden voor dat gesticht niet is vastgesteld. Ons was toen nog onbekend dat heeren regenten voornemens waren geene andere behoeftige krankzinnigen in het gesticht op te nemen, dan dezulken, welker woonplaats in eene Zuidhollandsche gemeente gevestigd is.

Ad 3um, dat, ofschoon er door de oprichting van nieuwe en de uitbreiding van bestaande gestichten in de eerstvolgende jaren geen gebrek aan plaats in de gestichten te vreezen is, het niet in het belang der krankzinnigen en hunner betrekkingen kan zijn, hen op verren afstand van hunne woonplaats in provinciën te doen verplegen, waar zeden en gewoonten heerschen, veel verschillende van die, waaronder zij geleefd hebben, waar een ander dialect gesproken wordt en het voor de tot een der Protestantsche kerkgenootschappen behoorenden niet verkieslijk schijnt om door Katholieke geestelijke broeders en zusters verpleegd te worden; dat deswegens oprichting van een gesticht in Zeeland, zoo niet noodzakelijk, toch hoogst wenschelijk is;

Ad 4um, dat eene raming van kosten van een gesticht, zoowel wat de eerste oprichting als het onderhoud betreft, niet dadelijk te geven is, maar, daar die kosten van velerlei, ten deele plaatselijke omstandigheden afhangen, die nauwkeurig bekend moeten zijn, een voorafgaand onderzoek van grooten omvang vordert;

Ad 5um, dat voor Zeeland, welks bevolking voor het grootste deel tot den landbouwenden stand behoort, het paviljoenstelsel onvoorwaardelijk de voorkeur verdient, te meer daar een gesticht, naar dat stelsel ingericht, van lieverlede naar gelang der behoefte en zonder eenige stoornis van het bestaande kan uitgebreid worden;

Ad 6um, dat voor de vestiging van een krankzinnigengesticht de keus der plaats voorzeker niet onverschillig is en dat o. a. de duinstreek daartoe alleszins in aanmerking verdient te komen;

Ad 7um, dat geene zekerheid kan worden gegeven dat een gesticht in Zeeland rentegevend zal worden, maar dat de uitkomsten der ondervinding ten gunste daarvan spreken.

Wat in deze zaak verder door Gedep. Staten van Zeeland is verricht, is niet ter onzer kennis gebracht.

Ook door Gedep. Staten van Groningen is het denkbeeld der oprichting van een provinciaal krankzinnigengesticht weder opgevat. Het was ook hier de geneesk. raad, die de wenschelijkheid had betoogd der oprichting van een krankzinnigengesticht op het land en met het oog op psychiatrisch onderwijs aan de universiteit, niet al te ver van de stad te vestigen. Door Gedep. Staten werden wij bij missive van 6 Augustus uitgenoodigd hen, zoowel omtrent de open inrichting als omtrent de administratie zoodanige inlichtingen te verschaffen als noodig waren om met eenige juistheid over de geldelijke gevolgen te kunnen oordeelen.

Met herinnering aan de onderhandelingen, die reeds in 1872 door de inspecteurs met Gedep. Staten over de oprichting van een krankzinnigengesticht zijn gevoerd, maar niet tot de gewenschte uitkomst hadden geleid, gaven wij de verlangde inlichtingen, die in hoofdzaak met die, welke wij aan de Gedep. Staten van Zeeland hadden verschaft, overeenkomen, en die ons tot de slotsom leidden, dat, wanneer een terrein van 120 H. A. tegen den prijs van f 100 de H. A. (welke waarde voor de aan Drenthe grenzende heidegronden niet te laag gesteld is), derhalve voor f 12,000 te bekomen is, de kosten van oprichting ongeveer f 200,000 zouden bedragen,

Ook wat deze aangelegenheid betreft was aan het einde des jaars verder niets tot onze kennis gebracht.

Uit aangiften van den Burgemeester van Norg, ingevolge art. 3 der wet, was ons gebleken dat zich in het 1ste en 2de gesticht te Veenhuizen, in strijd met het bepaalde in art. 7 der wet, verscheidene krankzinnigen onder de verpleegden bevonden. Wij hebben daarom op 18 Juni een onderzoek ter zake ingesteld, en vernamen van den Directeur dat hij zich juist twee dagen te voren om inlichting nopens zijne verplichtingen ten opzichte der krankzinnigen te Veenhuizen tot Zijne Excellentie den Minister van Justitie gewend had. Op dit schrijven, dat om consideratiën en advies in onze handen gesteld werd, gaven wij hoofdzakelijk het volgende te kennen: dat wij in de gestichten te Veenhuizen 14 krankzinnigen hadden aangetroffen, die zich tusschen de overige verpleegden bevonden en waaronder er waren, wier krankzinnigheid zoozeer in het oog viel, dat het ons onbegrijpelijk scheen, dat zij in eene gevangenis, in plaats van in een krankzinnigengesticht waren geplaatst. Ons was ter oore gekomen, dat de geneesheer van de Rijksgestichten te Veenhuizen bezwaar maakte eene geneeskundige verklaring, volgens art. 16 der wet af te geven zoo lang zij niet gevaarlijk waren voor zichzelven, voor anderen of voor de openbare orde; maar de geneesheer verzekerde ons dat het de Officier van Justitie was, die zonder deze bijvoeging in de geneeskundige verklaring, weigerde opneming in een krankzinnigengesticht te requireeren. Wij verwezen hem daarom naar het slot van art. 12 der wet, houdende dat opneming van krankzinnigen ook in het belang van de lijders zelven kan geschieden

en op het eerste lid van art. 13, dat den Officier van Justitie de bevoegdheid toekent om in andere gevallen dan bij verstoring der openbare orde of ter voorkoming van ongelukken, machtiging tot plaatsing in een krankzinnigengesticht aan den president der rechtbank te verzoeken, alsmede op art. 16 der wet, volgens hetwelk de geneeskundige verklaring niets anders behoeft in te houden, dan dat de persoon, voor wien plaatsing in een gesticht verzocht wordt, in een toestand van krankzinnigheid verkeert, doch dat die verklaring met redenen omkleed moet zijn. Wij gaven Uwer Excellentie in overweging plaatsing der krankzinnigen uit de Rijksgestichten te Veenhuizen en Ommerschans in 's Rijkskrankzinnigengesticht te bevorderen. Vóór het einde des jaars waren eenige van hen reeds derwaarts overgebracht.

§ 5. *Het Rijks-krankzinnigengesticht te Medemblik.*

Behalve de inspectiën van dit gesticht bestonden onze bemoeiingen daaromtrent in het geven der adviezen, die door Uwe Excellentie betreffende verschillende onderwerpen verlangd werden.

Over ontwerp-instructiën voor den huismeester, de huismeesteres, den boekhouder, den hoofdopzichter en opzichteresse, alsmede voor den machinist, hebben wij, na overleg met den geneesheer-directeur en, voor zooveel de instructie van den machinist betreft, met een technischen deskundige, den hoogleeraar aan de Polytechnische school, H. A. Ravenek, advies uitgebracht. Deze hoogleeraar, die de plannen voor de stoommachine, de verwarmingstoestellen, de gasfabriek en de waterdistributie had vervaardigd, heeft met de meeste bereidwilligheid ons de gevraagde inlichtingen verstrekt. De bovenvermelde instructiën werden in den loop des jaars door Uwe Excellentie vastgesteld.

Het gesticht heeft zich in dit jaar meer en meer ontwikkeld, ook wat den tuinbouw betreft, waaraan echter, naar ons oordeel, meer uitbreiding behoort gegeven te worden; er werd bij het hek aan den ingang, op de terreinen van het gesticht, eene schuur gebouwd, aan welker achterzijde het lijkenhuis geplaatst werd. In een der flankgebouwen (aan de mannenzijde) wordt eene ruimte voor recreatiezaal ingericht. De godsdienstoefeningen worden geregeld gehouden in eene daarvoor bestemde zaal van het gesticht, in afwachting dat een kerkgebouw kan worden opgericht.

Naar aanleiding eener bepaling van de instructie voor de geestelijken in 's Rijks krankzinnigengesticht werkzaam, werden de feestdagen bepaald, waarop, behalve op Zondag, of voor de Israëlieten op Zaterdag, godsdienstoefening in het gesticht zal worden gehouden, namelijk voor de Protestanten op den eersten Kerstdag, op Nieuwejaarsdag en Hemelvaartsdag, voor de Roomsch-katholieken op dezelfde dagen, alsmede op Maria Boodschap, den H. Sacra-

mentsdag en Allerheiligen, en voor de Israëlieten op Grooten Verzoendag, het Loofhuttenfeest en den Israëlieten Nieuwjaarsdag. Dat ook voor Israëlieten godsdienstoefening wordt gehouden, was noodig geworden, toen het aantal Israëlieten, die zich in de andere krankzinnigengestichten (met uitzondering van dat voor Israëlieten te Amsterdam), slechts zelden bevinden, in 's Rijks gesticht aanmerkelijk was toegenomen, ten gevolge van het besluit van het Nederl. Israëlietisch armbestuur te Amsterdam, om geene andere dan te Amsterdam armlastige Israëlietische krankzinnigen in het gesticht aldaar te verplegen.

De Israëlietische krankzinnigen uit andere plaatsen dan Amsterdam afkomstig, worden naar Medemblik opgezonden, nadat Uwe Excellentie had toegezegd dat voor de godsdienstige belangen der Israëlietische verpleegden, ook ten opzichte van het bereiden van spijzen volgens den ritus van hun kerkgenootschap, zorg gedragen zou worden. Het aantal Israëlieten, die in het gesticht verpleegd worden, bedroeg aan het einde des jaars 49.

Tegen art. 5 der Voorwaarden voor de opneming en verpleging van krankzinnigen voor rekening van gemeentebesturen in het Rijksgesticht te Medemblik, vastgesteld bij Kon. besluit van 22 September 1884 (*Staatsblad* n°. 203), was bij verscheidene gemeentebesturen bezwaar gerezen. Dit artikel bepaalde dat het vooruitbetaalde verpleeggeld wordt gerestitueerd, ingeval het blijkt dat een verpleegde overleden was op het tijdstip der betaling.

Daar van geheele of gedeeltelijke restitutie dier gelden in andere gevallen geen melding in die Voorwaarden gemaakt wordt, had zij niet plaats. Hiertegen kwamen gemeentebesturen, die van het gemis van bepalingen hieromtrent nadeel hadden ondervonden, op. Uwe Excellentie, de billijkheid dier klachten erkennende, droeg ons op te onderzoeken, op welke wijze dit onderwerp in andere krankzinnigengestichten hier te lande geregeld is. Ons bleek dat voor alle gestichten bepalingen omtrent restitutie van verpleeggelden in zekere gevallen bestaan, maar dat deze bepalingen zeer verschillend zijn. De verstrekte inlichtingen hadden ten gevolge, dat bij Kon. besluit van 20 Augustus 1886 (*Staatsblad* n°. 129), art. 5 van de gemelde Voorwaarden werd gewijzigd als volgt:

„De voldoening der verpleeggelden geschiedt kwartaalsgewijze ten kantore van een der Rijksbetaalmeesters en wel over het eerste kwartaal van ieder jaar vóór 6 April, over het tweede kwartaal vóór 6 Juli, over het derde kwartaal vóór 6 October, over het vierde kwartaal vóór 6 Januari daaraanvolgende.

„Bij overlijden of bij ontslag wordt het verpleeggeld betaald tot en met den dag van overlijden of ontslag.

„Voor de berekening over een gebroken tijdvak wordt het kwartaal op 90 dagen gesteld.

„De voor de betaling ontvangen quitantie van storting wordt, uiterlijk binnen vier dagen na de afgifte, gezonden aan den geneesheer-directeur, die, des verlangd, een bewijs van ontvang daarvoor afgeeft."

De vraag werd ons door Uwe Excellentie gedaan in welke krankzinnigengestichten hier te lande apotheken bestaan. Wij antwoordden dat dit alleen het geval is in de gestichten Meerenberg, Coudewater en in dat te Boekel, en dat bovendien onlangs aan het gesticht te Ermelo eene apotheek ten geschenke is gegeven. In verband hiermede werd door Uwe Excellentie, met het oog op de levering van geneesmiddelen voor 's Rijks krankzinnigengesticht mededeeling verlangd, op welke wijze voorzien wordt in de bereiding van de geneesmiddelen ten behoeve der verpleegden in die gestichten, welke geen eigene apotheek hebben. Ons onderzoek daarnaar bracht aan het licht dat de levering van geneesmiddelen door gemeente-apotheken, die van ziekenhuizen of door particuliere apothekers geschiedt.

De geneesheer-directeur van 's Rijks krankzinnigengesticht had bezwaar gemaakt om te voldoen aan een verzoek van den officier van justitie te Alkmaar om hem steeds de namen en woonplaatsen op te geven der in art. 12 der wet bedoelde betrekkingen van in het gesticht opgenomen krankzinnigen, bij de volgens art. 6 voorgeschreven kennisgeving van hunne opneming. Hieruit volgde eene correspondentie tusschen Zijne Excellentie den Minister van justitie en Uwe Excellentie. Over deze zaak gehoord gaven wij te kennen, dat uit de gewisselde stukken bleek dat gemelde officier van justitie alleen opgaven verlangde van de namen en woonplaatsen van die betrekkingen van opgenomen krankzinnigen, waarvan in de stukken betreffende de aanvraag tot opneming melding wordt gemaakt en dat die opgaaf niet tot zeer omvangrijke bemoeiingen aanleiding kan geven.

Maar wij betwijfelden of bij die beperking van zijn verlangen de officier van justitie veel baat zal vinden bij de door hem verlangde opgaven. Waarschijnlijk toch zal uit die stukken in den regel slechts blijken welke der betrekkingen de machtiging tot opneming van een krankzinnigen bloedverwant in een gesticht gevraagd heeft, terwijl de overige in art. 12 der wet bedoelde betrekkingen niet daarin vermeld worden, zoodat wij geen reden hadden om te onderstellen dat de geneesheer-directeur bezwaar zou maken om de namen en woonplaatsen van de hem bekende betrekkingen van opgenomen krankzinnigen te vermelden, wanneer de officier van justitie hem daarom verzocht, en wij deden ten slotte uitkomen, dat geen der andere officieren van justitie een dergelijk verlangen had te kennen gegeven, zelfs zij niet, die sedert vele jaren met het bezoeken van een of meer gestichten voor krankzinnigen belast waren. Door Uwe Excel-

lentie werd daarop de geneesheer-directeur van 'sRijks krankzinnigengesticht uitgenoodigd, om in zijnen volgens art. 6 der wet aan den officier van justitie te zenden verklaringen omtrent de opneming van krankzinnigen, de namen en woonplaatsen te vermelden van de hem bekende betrekkingen dier krankzinnigen.

§ 6. *Voorziening in de behoefte aan plaatsing van krankzinnigen door provinciale besturen.* (Art. 11 der wet.)

In § 4 is melding gemaakt van eene correspondentie met de gewestelijke besturen van Zeeland en Groningen over de oprichting van provinciale krankzinnigengestichten, waarbij de wenschelijkheid bleek, dat in die provinciën, waarin geen enkel krankzinnigengesticht bestaat, tot dien maatregel mocht besloten worden. Maar ook in andere provinciën zou, naar ons oordeel, zoodanig gesticht niet overbodig zijn, bijv. in Zuidholland, hoewel in die provincie vier krankzinnigengestichten gevestigd zijn, te 's Gravenhage, Rotterdam, Dordrecht en Delft. Onder de wet van 1841 heeft het gewestelijk bestuur van Zuidholland geene reden gevonden tot oprichting van een provinciaal gesticht, omdat aanvankelijk de genoemde gestichten in de behoefte aan plaatsing van armlastige krankzinnigen uit de provincie konden voorzien. Het provinciaal bestuur behoefde daarom ook geene contracten met de besturen van gestichten in andere provinciën te sluiten, gelijk in art. 8 der wet van 1841 was voorgeschreven, in geval in de provincie geen geneeskundig gesticht afzonderlijk kan of behoeft te worden tot stand gebracht. De gemeentebesturen in Zuidholland onderhandelden ieder voor zich met de besturen van krankzinnigengestichten.

Toen van lieverlede de gestichten in de provincie overbevolkt werden, gebeurde het meermalen dat er geene plaats beschikbaar was en de gemeentebesturen naar plaatsing in gestichten buiten de provincie moesten omzien, en ook daar was eindelijk de overbevolking zoo zeer toegenomen, dat het soms geruimen tijd duurde voor dat er eene plaats openkwam.

De tegenwoordige wet bepaalt in art. 11 dat „voor zoover niet op andere wijze in de behoefte aan gestichten tot opneming van de in eenige provincie wonende of verblijvende krankzinnigen wordt voorzien, het bestuur der provincie, hetzij afzonderlijk, hetzij in vereeniging met de besturen van andere provinciën voor de oprichting en instandhouding van gestichten zorgt, voldoende aan de door de wet gestelde eischen." Ook deze bepaling noodzaakte het provinciaal bestuur van Zuidholland niet tot oprichting van een gesticht, zoolang op andere wijze in de behoefte aan gestichten tot opneming van armlastige krankzinnigen uit de provincie voorzien werd.

Dit wordt echter steeds moeilijker door de toenemende overbevolking der gestichten, zooals ons bleek uit een schrijven van

Burgem. en Weth. van 's Gravenhage, meldende dat het krankzinnigengesticht aldaar, waarin de arme krankzinnigen uit de gemeente volgens contract worden opgenomen, geen genoegzame ruimte voor allen aanbiedt, zoodat steeds eenigen hunner in andere gestichten verpleegd worden. Zoo werden zes mannen en twee vrouwen in het gesticht te 's Hertogenbosch en twee mannen in het gesticht te Vucht voor rekening der gemeente 's Gravenhage verpleegd. Regenten over die beide gestichten gaven toen aan het gemeentebestuur van 's Gravenhage in overweging eene overeenkomst met hen aan te gaan over de verpleging van een bepaald aantal arme krankzinnigen. Het gemeentebestuur was daartoe wel geneigd, daar het dikwijls moeilijkheid ondervond bij het zoeken naar plaats voor behoeftige krankzinnigen, terwijl het steeds onmogelijk bleek plaatsing te vinden in een naderbijliggend gesticht. Alvorens een besluit te nemen vroeg het gemeentebestuur ons gevoelen daarover.

Wij konden in de gegeven omstandigheden het sluiten van zoodanig contract niet ontraden, maar gaven in overweging het voor niet langer dan twee jaren te sluiten, omdat het gesticht te 's Gravenhage waarschijnlijk na dien tijd plaatsruimte voor meer dan 200 krankzinnigen zal bevatten.

Het is ons niet bekend geworden welk besluit door het gemeentebestuur genomen is.

Ook aan het provinciaal bestuur van Drenthe was door regenten van het krankzinnigengesticht Voorburg te Vucht in overweging gegeven eene overeenkomst met hen aan te gaan omtrent de verpleging van behoeftige krankzinnigen uit die provincie. Gedep. Staten deelden ons dit mede, met verzoek om inlichting omtrent de inrichting van dat gesticht en over de vraag of het geheel aan de eischen des tijds voldoet.

In ons antwoord deden wij uitkomen dat, ofschoon het gesticht Voorburg goed is ingericht en de verpleging er, zoover wij daarover toen reeds konden oordeelen, zeer voldoende is, wij het desniettemin op reeds meermalen vermelde gronden betreuren zouden, wanneer het gewestelijk bestuur van Drenthe met het bestuur van dat gesticht eene overeenkomst aanging tot verpleging der krankzinnigen uit die provincie. Wij hebben onze meening nader toegelicht in een onderhoud met den heer Commissaris des Konings in Drenthe. Omtrent het sluiten der bedoelde overeenkomst hebben wij verder niets vernomen.

§ 7. *Tijdelijke inbewaringstelling van krankzinnigen.* (Art. 14 der wet)

Bij Zijne Excellentie den Minister van Justitie was eene klacht ingekomen van de commissie van administratie over het burgerlijk en militair huis van verzekering te 's Gravenhage over de inbewaringstelling in die inrichting van een krankzinnige, op verzoek van

den Burgemeester van eene nabij Delft gelegene gemeente. Gemelde commissie scheen te vreezen, dat die gevangenis als een succursaa van krankzinnigengestichten zou beschouwd worden, en zij meende daartegen, naar aanleiding van het gebeurde, te moeten protesteeren.

De Minister van Justitie, die in de bezwaren van commissarissen niet deelde, was evenwel van oordeel, dat er veeleer aanleiding was geweest den krankzinnige in het kantonnale huis van bewaring te Delft in bewaring te stellen.

Over deze zaak door Uwe Excellentie gehoord, gaven wij te kenken dat in de meening van Zijne Excellentie den Minister van Justitie door ons gedeeld werd. Uit het verhaal van den Burgemeester, die tot de inbewaringstelling machtiging had verleend, bleek dat het geval geen uitstel gedoogde en dat, daar de besturen van de krankzinnigengestichten te Delft en te 's Gravenhage, wegens plaatsgebrek de opneming von dien krankzinnige geweigerd hadden en in zijne woonplaats geene gelegenheid bestond den man op voldoende wijze te bewaken, het noodzakelijk was hem tijdelijk in eene gevangenis te doen opnemen.

Eene poging om dit te doen in het kantonnale huis van bewaring te Delft was, zooals de Burgemeester van de bedoelde gemeente verzekerde, afgestuit op eene aanschrijving van den heer Commissaris des Konings in Zuidholland, bepalende dat in dat huis van bewaring nimmer krankzinnigen opgenomen mogen worden.

Naar het bestaan van dergelijke aanschrijving zou, naar ons oordeel, onderzoek gedaan moeten worden en, indien zij bestaat, zouden de oorzaken, die er aanleiding toe gegeven hebben, dienen te worden opgeheven.

Het kan toch niet in de bedoeling van den wetgever gelegen hebben in bewaring stelling van krankzinnigen in andere dan de meest nabij gelegene gevangenissen toe te laten, noch de besturen van gevangenissen vrijheid te geven de in bewaringstelling van krankzinnigen krachtens art 14 der wet te weigeren.

De vrees van de commissie van administratie, dat het huis van verzekering als een succursaal van krankzinnigengestichten zal beschouwd worden kwam ons ongegrond voor. Dit zou alleen te vreezen zijn, wanneer de bepaling in het 2de lid van art. 14 der wet, dat de in bewaringstelling alleen bij onvermijdelijke noodzakelijkheid in eene gevangenis geschiedt, niet in acht genomen mocht worden In casu bestond die onvermijdelijke noodzakelijkheid.

Uwe Excellentie, zich met ons gevoelen vereenigende, heeft in dien zin aan den Minister van Justitie geschreven.

§ 8. *Eischen van kantonrechters ten opzichte van geneeskundige verklaringen.* (art. 16 der wet).

Op den beschrijvingsbrief voor de algemeene vergadering van de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der geneeskunst had

het volgende voorstel van de afdeeling Tilburg onze aandacht getrokken: „de Maatschappij wende zich tot de Hooge Regeering, ten einde verandering te verkrijgen van art. 16 der wet van 27 April 1884, tot regeling van het Staatstoezicht op krankzinnigen (*Staatsblad* n°. 96), of althans wijziging in de toepassing daarvan."

Dit voorstel was door de afdeeling op de volgende wijze toegelicht: „Het blijkt dat verschillende kantonrechters onder de in dat artikel genoemde met redenen omkleede geneeskundige verklaring verstaan, eene verklaring dat de geneesheer zich persoonlijk heeft overtuigd, dat de persoon, voor wie plaatsing in een krankzinnigengesticht wordt verzocht, daden verricht, die hem voor zich zelven of zijne omgeving gevaarlijk maken. Dit nu zal in de meeste gevallen moeilijk, ja onmogelijk zijn en, dewijl de ondervinding reeds geleerd heeft, dat kantonrechters, bij gemis van zoodanige verklaring volstandig de machtiging tot opneming weigeren, is het te vreezen, dat, indien die maatregel consequent wordt doorgedreven, vele ongelukken zullen gebeuren, of althans de gunstige tijd voor geneeskundige behandeling van krankzinnigen dikwijls zal verloren gaan."

Ofschoon er wel geen twijfel aan is, dat de geneeskundige, alvorens zoodanige verklaring af te geven, zich persoonlijk behoort te overtuigen van het bestaan van krankzinnigheid bij de personen omtrent wie zij wordt afgegeven, scheen het ons volkomen juist wat de afdeeling beweerde, dat het den geneeskundigen in vele gevallen niet mogelijk is, op grond van eigen waarneming te verklaren, dat een krankzinnige daden verricht, die hem gevaarlijk voor zich zelven en voor zijne omgeving maken, en dat de bedoelde kantonrechters van den geneeskundige meer vorderen dan de wet. Deze verlangt niets meer van hem, dan hetgeen hij objectief verklaren kan, namelijk dat de persoon, wiens plaatsing in een gesticht gevraagd wordt, krankzinnig is, maar of die plaatsing noodig is, moet aan het oordeel van den rechter worden overgelaten. Iemands krankzinnigheid toch brengt de noodzakelijkheid zijner plaatsing in een krankzinnigengesticht geenszins mede, want het zijn de omstandigheden, welke die bepalen: dezelfde krankzinnige, die, wanneer hij in bekrompen omstandigheden verkeert, alleen in een gesticht doelmatige verpleging kan vinden, zou, wanneer voor hem over ruime middelen kon worden beschikt, in zijne eigen woning doelmatig verpleegd kunnen worden, de omgeving, waarin hij leeft en vele andere omstandigheden kunnen een beslissenden invloed uitoefenen.

Wij hebben gemeend de aandacht van Uwe Excellentie op bovenvermeld voorstel der afdeeling Tilburg te moeten vestigen en gaven tevens in overweging daarvan mededeeling te doen aan den Minister van Justitie, die wellicht zou kunnen bevorderen dat de kantonrechters van de geneeskundigen niet meer vorderen dan eene met redenen omkleede verklaring dat de bedoelde persoon krankzinnig is. Blijkens een ons medegedeeld schrijven van Zijne Excellentie

den Minister van Justitie stemde deze met onze uitlegging van de bedoeling van art. 16 der wet in, maar daar, volgens art. 17, bij weigering van den kantonrechter om machtiging tot iemands plaatsing in een krankzinnigengesticht te verleenen, door de rechtbank in het hoogste ressort wordt beslist en het niet gebleken is of in de gevallen door de afdeeling Tilburg van de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering van de geneeskunst bedoeld, zulk eene eindbeslissing heeft plaats gehad, schenen er, volgens Zijne Excellentie, geene termen te zijn tot bemoeiingen van het Departement van Justitie, ten opzichte van dit onderwerp. Dit zou alleen dan het geval kunnen zijn, wanneer gebleken mocht zijn, dat het Openbaar Ministerie in de uitlegging van sommige kantonrechters deelde.

In een nader rapport aan Uwe Excellentie werd door ons opgemerkt, dat ons van een hooger beroep in de door de afdeeling Tilburg bedoelde gevallen niets gebleken is, een beroep, waarvan, naar onze opvatting van art. 17 der wet, het initiatief alleen door den kantonrechter of den president der rechtbank genomen kan worden en werd tevens een geval aangehaald, waaruit bleek dat de betrokken Officier van Justitie denzelfden eisch als waartegen in het voorstel van de afdeeling Tilburg wordt opgekomen, had gesteld. Dit geval is hierboven in het laatste gedeelte van § 4 medegedeeld.

§ 9. *Ontslag van krankzinnigen uit een gesticht.* (Art. 28 der wet).

Verschillende verzoeken van krankzinnigen of van hunne betrekkingen om uit een der gestichten ontslagen te worden en het ontslag van een verpleegde uit een der gestichten op last van den Officier van Justitie, werden op aanschrijving van Uwe Excellentie door ons onderzocht.

Toen in de „Arnhemsche courant" een artikel was overgenomen uit het „onafhankelijk Israëlietisch orgaan," volgens hetwelk eene Israëlietische weduwe sedert een jaar in het Rijksgesticht te Medemblik was opgesloten, ofschoon zij, volgens haar schrijven niet krankzinnig was en ook de geneesheer-Directeur overtuigd was, dat zij naar hare familie teruggezonden kon worden, werd ons door Uwe Excellentie opgedragen hiernaar onderzoek te doen.

De bedoelde vrouw, die wegens krankzinnigheid onder curateele gesteld is, lijdt aan zedelijke krankzinnigheid (folie raisonante) en verkeert daarenboven bij buien van korteren of langeren duur, in een' hypnotischen toestand. Zij die aan die soort van krankzinnigheid lijden, zijn zeer lastig en men kan zich verzekerd houden, dat geen geneesheer hen langer dan volstrekt noodig is, in zijn gesticht zal houden. Uit de stukken bleek, vooreerst dat de persoon die het aangehaald dagbladartikel geschreven heeft, ten eenenmale onbekend is met hetgeen vereischt wordt om iemand in een krankzinnigengesticht opgesloten te houden en verkeerdelijk aan de willekeur van den

broeder, tevens curator, der genoemde vrouw toeschrijft, dat zij nog niet ontslagen was; vervolgens dat die vrouw tijdens hare opneming krankzinnig was; dat ook de eerste geneesheer van het Rijksgesticht hare psychose als folie raisonnante erkend had en dat zij in dien krankzinnigen toestand is blijven verkeeren; vervolgens dat de machtigingen der rechtbank tot verlenging van haar verblijf in het gesticht binnen de bij de wet bepaalde termijnen zijn afgegeven en eindelijk, dat in het aangehaalde dagbladartikel van den geneesheer-directeur van het Rijksgesticht geen sprake is en dat de eerste geneesheer, bij zijne initialen in dat artikel genoemd, aan den curator nimmer heeft te kennen gegeven, dat zijne curanda weder geschikt is om aan de gewone samenleving deel te nemen; dat derhalve het bedoelde dagbladartikel uit geene andere bron schijnt voortgekomen te zijn, dan uit eenen brief van de krankzinnige vrouw zelve en dat het van onjuistheden overvloeit.

Voorts werd ons door Uwe Excellentie een onderzoek opgedragen naar de gegrondheid eener bij Uwe Excellentie ingekomen klacht van den echtgenoot eener vrouw, die, schoon niet krankzinnig, door den burgemeester harer woonplaats naar het gesticht voor krankzinnigen te Vucht was opgezonden en hier aan mishandelingen zou blootstaan. Dit onderzoek heeft doen uitkomen dat die vrouw zoowel in het Rijksgesticht te Veenhuizen, alwaar zij wegens landlooperij en handelingen in strijd met de openbare orde en zedelijkheid het eerst verpleegd is, als in het krankzinnigengesticht te Rosmalen, werwaarts zij daarna is overgebracht en later in het krankzinnigengesticht te Vucht, onmiskenbare blijken van krankzinnigheid heeft gegeven, dat deze van dien aard zijn, dat zij, volgens het eenparig oordeel der geneeskundigen van de beide laatstgenoemde gestichten niet zonder gevaar voor stoornis der openbare orde in vrijheid kan gesteld worden, een oordeel dat wij volkomen deelden; en dat de mishandeling, waarover geklaagd werd, nederkwam op de pogingen om haren tegenstand te overwinnen, wanneer het noodig was haar in eene cel op te sluiten of het dwangjak aan te trekken. Ons besluit was derhalve, dat het ontslag dier vrouw uit het krankzinnigengesticht niet raadzaam was, tengevolge waarvan Uwe Excellentie aan den echtgenoot der krankzinnige heeft doen weten, dat hare verdere verpleging in het gesticht Voorburg te Vucht wenschelijk is.

Nog werd door Uwe Excellentie in onze handen gesteld het verzoek der te Brussel wonende moeder en zuster van een in 's Rijks krankzinnigengesticht verpleegden man, die, bewerende dat haar zoon en broeder eigenlijk niet krankzinnig was, maar slechts, tengevolge van gehoors- en gezichts-hallucinatien waandenkbeelden had en dat misbruik van sterken drank aanleiding had gegeven tot zijne opsluiting in het krankzinnigengesticht te Maastricht, van waar hij naar het Rijksgesticht was overgebracht, hem voor eigen rekening wenschten te doen opnemen in de Belgische krankzinnigenkolonie

te Gheel, waartoe zij verzochten dat hij op een overeen te komen tijdstip mocht worden overgebracht naar Roosendaal, alwaar zij zelve hem in ontvangst zouden nemen.

Blijkens de aanteekeningen der geneeskundigen te Maastricht en te Medemblik, volgens art. 20 der wet gehouden en ons door den geneesheer-directeur van het Rijksgesticht medegedeeld, leed de bedoelde persoon aan vervolgingswaanzin, die met hallucinatien gepaard ging en kon zijn terugkeer tot de maatschappij niet zonder gevaar van verstoring der openbare orde plaats hebben. Het verzoek om zijn ontslag moest dus van de hand gewezen worden, maar tegen zijne overplaatsing naar eene andere inrichting voor krankzinnigen werd geen bezwaar gemaakt.

Daar het vermoeden bij ons was ontstaan, dat de adressanten den krankzinnige niet in de krankzinnigenkolonie te Gheel dachten te plaatsen, maar bij zich aan huis te verplegen, gaven wij, na bij den geneesheer-inspecteur der kolonie de noodige inlichtingen ingewonnen te hebben, Uwer Excellentie in overweging haar te kennen te geven, dat de krankzinnige niet in vrijheid gesteld kan worden, maar dat tegen zijne overbrenging naar en zijne verpleging in de krankzinnigenkolonie te Gheel, op hare kosten, geen bedenking bestaat, mits hij van wege het bestuur dier kolonie van Medemblik werd afgehaald. In dien zin werd door Uwe Excellentie, in het begin van het loopende jaar, beslist.

In het krankzinnigengesticht te Zutphen werd den 25sten Maart 1886 een jonge man, buiten Nijmegen wonende, op eene machtiging van den kantonrechter aldaar, opgenomen. Bij zijne aankomst en in de eerste dagen van zijn verblijf aldaar konden de geneesheeren van het gesticht geene verschijnselen van krankzinnigheid bij hem ontdekken. De verklaring van den geneeskundige, op grond waarvan de machtiging verleend was, was niet aan de geneesheeren vertoond en de staat van inlichtingen gaf geen licht omtrent zijne krankzinnigheid. Er bleek alleen uit dat hij lastig en twistziek was en hij erkende wel eens driftig te zijn en dan woorden te spreken, waarover hij later berouw had, maar hij gedroeg zich rustig en gaf geen enkel blijk van krankzinnigheid. De inlichtingen welke inmiddels door den behandelenden geneesheer aan den burgemeester waren gevraagd, waren nog niet ingekomen, toen de termijn van 3 dagen, in art. 21 der wet vermeld, verstreken was De geneesheer zond toen, bij zijne aanteekeningen, aan den Officier van Justitie de verklaring, dat, daar hem omtrent den toestand van den bedoelden persoon vóór zijne opneming niets bekend was, hij zich, in afwachting der gevraagde inlichtingen, een bepaald oordeel over dien man wenschte voor te behouden. Twee dagen later had de driemaandelijksche inspectie van den Officier van Justitie, vergezeld van den geneesk. adj.-inspecteur, plaats, en nog waren de inlichtingen niet ingekomen en waren ook nog geene blijken van krankzinnigheid bij den man waargenomen.

De Officier van Justitie zond toen een telegram aan den burgemeester van Nijmegen, om bespoediging van de inzending der inlichtingen. Het antwoord, geteekend „de burgemeester", luidde, dat de moeder van den man afwezig en de geneesheer met den toestand van den krankzinnige onbekend was. Hieruit scheen te moeten opgemaakt worden, dat de geneeskundige verklaring lichtvaardig was afgegeven. De officier van Justitie, handelende volgens het tweede lid van art. 31 der wet, gaf toen bevel den man te ontslaan, waarin door de geneesheeren werd toegestemd. Een nader onderzoek door den Officier van Justitie te Arnhem, op verzoek van zijn ambtgenoot te Zutphen ingesteld, deed zien dat de geneesheer, die de verklaring had afgegeven, niet slechts den betrokken persoon gesproken en onderzocht had, maar ook bij zijne huisgenooten en buren naar zijn gezondheidstoestand en zijn gedrag de noodige informatiën had ingewonnen, maar, daar hij hem sedert zijne kinderjaren niet gezien, of van hem gehoord had, de gevraagde bijzonderheden niet had kunnen mededeelen. Uit het ons door Uwe Excellentie opgedragen onderzoek bleek derhalve, dat er in deze zaak niets onregelmatigs had plaats gehad en het lijdt geen twijfel of, wanneer de gevraagde inlichtingen tijdig waren ingekomen, de geneesheer van het gesticht zou reden gevonden hebben om, op grond van art. 21 der wet, den krankzinnige eenigen tijd onder zijne observatie te houden, waarin de Officier van Justitie wel zou hebben toegestemd.

§ 10. *Vergunning tot het blijven voortbestaan van krachtens de wet van* 29 *Mei* 1841 (Staatsblad nº. 20) *erkende gestichten voor krankzinnigen* (art. 43).

In ons vorig verslag is melding gemaakt van vier Kon. besluiten waarbij vergunning werd gegeven, onder daarbij bepaalde voorwaarden, tot het voortbestaan der krankzinnigengestichten te Deventer, Franeker, Maastricht en Rosmalen. In 1886 kwam alleen een besluit tot stand tot vergunning om de bewaarplaats van krankzinnigen te Nijmegen op den bestaanden voet in stand houden. Vroeger was het aantal aldaar verpleegden veel grooter, maar, daar men voornemens is, dit gesticht buiten gebruik te stellen, zoodra de laatste der verpleegden overleden is, zijn daar sedert eenige jaren geen krankzinnigen meer opgenomen, zoodat het getal der verpleegden langzamerhand tot 3 mannen en 2 vrouwen is gedaald. Van deze was bij onze jongste inspectie een der mannen stervende, eene der vrouwen had den leeftijd van 85 jaren bereikt en ook de overige verpleegden zijn in jaren gevorderd, zoodat het zich laat aanzien, dat het tijdstip niet ver meer verwijderd is, waarop het aantal verpleegden niet meer dan twee zal bedragen, als wanneer de inrichting niet langer als krankzinnigengesticht wordt aangemerkt.

Daar dit gesticht door den burgemeester ook gebezigd wordt tot tijdelijke inbewaringstelling, volgens art. 15 der wet, gaven wij Uwer Excellentie in overweging te bevorderen dat het maximum der verpleegden worde vastgesteld op tien. Dienovereenkomstig werd bij Koninklijk besluit van 7 Juli 1886 (*Staatsblad* n°. 119) tot het voortbestaan der genoemde bewaarplaats vergunning verleend.

Hoewel omtrent geen der overige gestichten een Koninklijk besluit tot bepaling van het maximum der verpleegden en het minimum der geneeskundigen in 1886 tot stand is gekomen, zijn toch de onderhandelingen daarover met de besturen dier gestichten en de plannen tot uitbreiding van sommige hunner in dat jaar veel gevorderd, zooals uit het volgende overzicht moge blijken.

Het krankzinnigengesticht te 's Hertogenbosch.

Na herhaald onderzoek van dit gesticht en een onderhoud met het bestuur, kwam aan het licht, dat er wanverhouding bestond tusschen de dag- en nachtverblijven van de rustige verpleegden der derde klasse, die niet toelaat het maximum te stellen op het door het bestuur verlangde getal. Ons advies, den 18den Februari uitgebracht, luidde, ten gevolge van een nader onderhoud met heeren regenten, dat wij Uwer Excellentie in overweging gaven om, wanneer de bovenvermelde wanverhouding zou zijn opgeheven, hun vergund zal worden het maximum der krankzinnigen in hun gesticht op het door hen voorgestelde cijfer te brengen, onder voorwaarde dat in de slaapzalen voldoende kunstmatige ventilatie worden aangebracht, dat hun tot het tot stand brengen van een en ander een tijd van zes maanden zou worden toegestaan en dat er in de lokalen van het gesticht en hunne bestemming zonder goedkeuring der Regeering geene verandering van beteekenis gemaakt mag worden.

Daarop heeft het bestuur besloten in de slaapzalen luchtkokers met gaspitten, gelijk in ons vorig verslag beschreven zijn, aan te brengen en eene nieuwe ziekenzaal te bouwen in een tuin, die tot dusver niet voor verpleegden in gebruik was, als wanneer de tegenwoordige ziekenzaal voor de onrustige mannen der twee hoogste klassen zal ingericht worden en het dagverblijf voor laatstgenoemden met den daaraan grenzenden tuin dienen zal, om de dagverblijven van de rustige mannen der derde klasse te vergrooten. Op 15 April werden ons de plannen voor deze verbouwing toegezonden en een onzer vond bij zijne inspectie van het gesticht in December de werkzaamheden in vollen gang.

Het krankzinnigengesticht te Zutphen.

De zienswijze van het bestuur van dit gesticht over het maximum van verpleegden en de onze was in 1885 gebleken zeer uiteen te

loopen. Herhaalde correspondentie en mondeling overleg hadden in het begin van 1886 te weeggebracht, dat eenstemmigheid was verkregen over het aanbrengen van luchtkokers met gaspitten in de slaapzalen, ten gevolge waarvan de kubieke inhoud per bed lager gesteld kon worden. Naar aanleiding daarvan gaf Uwe Excellentie door tusschenkomst van Gedeputeerde Staten van Gelderland, aan het bestuur den wensch te kennen, dat de wederzijds noodzakelijk geachte verbeteringen in de inrichting zoo spoedig mogelijk zouden aangebracht worden, opdat daarna tot bepaling van het maximum van het aantal verpleegden zou kunnen overgegaan worden. Bij een onderhoud met het bestuur bleek, dat reeds stappen waren gedaan om de bovenvermelde ventilatieinrichtingen tot stand te brengen en bij onze inspectie van het gesticht, op 9 Juli, vonden wij deze voltooid en de werking daarvan zeer voldoende. Tegen het aanbrengen van andere verbeteringen bestonden nog bezwaren, die aan het einde des jaars nog niet uit den weg geruimd waren, zoodat het maximum van verpleegden toen nog niet bepaald was.

Het krankzinnigengesticht te 's Gravenhage.

Ook ten opzichte van het aantal krankzinnigen, dat in dit gesticht verpleegd kan worden, bestond verschil van meening tusschen het College van Regenten en ons. Evenals de meeste in steden gelegene gestichten was het in den loop der tijden overbevolkt geworden, waardoor het, niettegenstaande de goede zorgen van het bestuur en de orde en zindelijkheid, die er heerschten, niet langer aan de eischen beantwoordde, welke de tegenwoordige wet stelt. De onmogelijkheid om het aan alle zijden ingesloten terrein te vergrooten, maakten het ondoenlijk om door uitbreiding daarvan en het plaatsen van nieuwe gebouwen meer ruimte aan te brengen, en ook zijn de wandelplaatsen niet groot genoeg om daarop nieuwe gebouwen te plaatsen. Het bestuur wenschte echter niet over te gaan tot vermindering van het getal der verpleegden en besloot tot eene vergrooting van het gesticht, voornamelijk door op de bestaande gebouwen eene tweede verdieping op te trekken, waartoe de door hen ontworpene planteekeningen aan Uwe Excellentie werden ingezonden, die in onze handen werden gesteld, waarop wij, bij missive van 2 Juli Uwer Excellentie in overweging gaven die plannen goed te keuren en een termijn van twee jaren te bepalen, waarbinnen de verbouwing moet zijn afgeloopen.

Het krankzinnigengesticht te Rotterdam.

Welke de beslissing zal zijn omtrent dit gesticht is nog onzeker. Het gemeentebestuur heeft, kort na de invoering der wet van 27 April 1884, aan Uwe Excellentie het voornemen te kennen gegeven het aantal verpleegden tot 150 te verminderen. In ons reeds op

21 Februari 1885 over dit gesticht uitgebracht advies rapporteerden wij aan Uwe Excellentie, dat tegen vaststelling van dit cijfer bij ons geen bedenking bestaat, wanneer de noodige, door ons aangewezene verbeteringen in het gesticht worden aangebracht, omdat ook bij ons tegen de bepaling van een minimum van twee geneesheeren geen bedenking bestond, onder voorwaarde dat ten minste een hunner zich geheel aan het gesticht kan wijden en niet, zoo als thans het geval is, zijne taak slechts als bijzaak kan beschouwen.

Het gemeentebestuur, op het behoud van het gesticht, dat door zijne ligging voor het doel niet zeer geschikt is, geen prijs stellende, is op opheffing daarvan, zoodra voor de verpleegden elders voldoende plaatsruimte bestaat, bedacht; het deelde echter niet in onze inzichten omtrent den werkkring van den geneesheer. Wanneer op dit punt door ons mocht worden toegegeven dan zou het aan den Raad voorstellen doen tot tijdelijk behoud van het gesticht. Daar uit het schrijven van Burg. en Weth. hun voornemen bleek, in beginsel tot opheffing van het gesticht te besluiten vonden wij geen bezwaar tegen bestendiging van den geneeskundigen dienst op den tegenwoordigen voet, wanneer de opheffing plaats heeft binnen een bepaalden tijd, dien van drie jaren niet te boven gaande.

Deze correspondentie had plaats in de laatste maanden des jaars.

Het krankzinnigengesticht te Dordrecht.

Den 14den Maart 1885 hebben wij advies over dit gesticht uitgebracht. Daar het, al kan het in de slaapvertrekken zijne tegenwoordige bevolking bevatten, onderscheidene leemten en gebreken heeft, waardoor het niet aan de eischen der tegenwoordige wet voldoet, gaven wij Uwer Excellentie in overweging Regenten uit te noodigen om, binnen een bepaalden termijn een plan aan te bieden tot verbetering van het gesticht en om, zoo deze tot stand gebracht en door Uwe Excellentie goedgekeurd is, het maximum van het aantal verpleegden op het door het bestuur aangegeven cijfer van 230 vast te stellen. Op 11 Februari 1886 ontvingen wij van Uwe Excellentie bericht dat het bestuur van dit gesticht zijne voorstellen tot uitbreiding en verbetering der gebouwen aan den gemeenteraad had ingezonden, maar dat zij, in verband met een nader onderzoek zijn aangehouden. Daar wij in den verderen loop van het jaar hieromtrent verder niets hebben vernomen, schijnt bedoeld onderzoek nog niet te zijn afgeloopen.

Het krankzinnigengesticht te Delft.

Over het gesticht te Delft hebben wij den 12den Maart 1885 advies uitgebracht. Na gewezen te hebben op de overbevolking van dit gesticht en op de verschillende daarin voorkomende leemten en

gebreken, deelden wij aan Uwe Excellentie mede dat, naar ons oordeel door uitbreiding en gedeeltelijke verbouwing van het gesticht, daaraan eene zoodanige inrichting kan gegeven worden, dat het aan de eischen der wet voldoet, en dat ons gebleken was, dat het bestuur tot het aanbrengen van de noodige verbeteringen bereid was, weshalve wij Uwer Excellentie in overweging gaven de Regenten uit te noodigen, binnen een bepaalden termijn een plan voor de uitbreiding van het gesticht aan Uwe Excellentie ter goedkeuring aan te bieden, waarna het maximum van verpleegden in het volgens dat plan vergroote gesticht, na goedkeuring van Uwe Excellentie kan worden vastgesteld en een termijn bepaald kan worden, binnen welken de verbeteringen moeten zijn tot stand gebracht.

Aan dit advies werd gevolg gegeven en op 20 Maart 1886 werden door Uwe Excellentie de plannen tot uitbreiding van dit gesticht in onze handen gesteld. Daar voor de uitvoering der plannen eene geruime tijd gevorderd zal worden, verzochten Regenten dat hun een termijn van drie jaren voor die uitvoering mocht worden toegestaan. Wij gaven Uwer Excellentie in overweging de plannen, die onze volkomene instemming wegdroegen, goed te keuren en den gevraagden termijn toe te staan. In den verderen loop van het jaar hebben wij over deze zaak geen bericht ontvangen.

Het krankzinnigengesticht Meerenberg te Bloemendaal.

Het maximum van het aantal verpleegden in dit gesticht is nog niet bepaald; daar vóór de voltooiing van het succursaal van dit overbevolkte gesticht op het landgoed „Bloemendaals begin", dat in 1888 gereed moet zijn, het tegenwoordige cijfer niet veel verminderd kan worden, is met het voorbereidend onderzoek geen groote spoed gemaakt. Het is nu afgeloopen, zoodat in den loop van 1887 de vaststelling van dat maximum zal kunnen plaats hebben.

Het krankzinnigengesticht voor Israëlieten te Amsterdam.

Over dit gesticht is op 14 Juni advies door ons uitgebracht.

Behalve vermindering van het aantal verpleegden, wezen wij de noodzakelijkheid van eenige verbeteringen aan en gaven Uwe Excellentie in overweging te bevorderen, dat het maximum van het aantal verpleegden werd vastgesteld op 113 onder voorwaarden van voorziening in de aangewezen gebreken en met bepaling van den termijn van een jaar voor de uitvoering van een en ander. Deze termijn, eindigende 1°. Juli 1887, was door Gedeputeerde Staten van Noordholland in overleg met het bestuur voorgesteld. Tegen vaststelling van het maximum van het getal verpleegden op 113 had het bestuur geen bedenking en tot het aanbrengen der noodig geoordeelde ver-

beteringen was het bereid. Het besloot zich voortaan bepalen tot verpleging van te Amsterdam armlastige israëlietische krankzinnigen.

Naar aanleiding van een onderhoud met het bestuur gaven wij Uwer Excellentie in overweging (bij missieve van 10 Maart), het bestuur uit te noodigen binnen zes maanden een plan van de verbeteringen in het gesticht in te zenden en voor uitvoering daarvan den verlangden termijn toe te staan. Nadat aan dit advies door Uwe Excellentie gevolg was gegeven, verzocht het bestuur van het gesticht door tusschenkomst van Gedeputeerde Staten, uitstel van den termijn van zes maanden voor de aanbieding van plannen toegestaan, omdat de geneesheer-directeur op 1 November zou aftreden en door een anderen vervangen worden. Tegen het verleenen van uitstel hadden wij geen bedenking, te minder omdat het aantal verpleegden reeds aanmerkelijk was gedaald, ten gevolge van het overbrengen van een aanzienlijk getal verpleegden naar 's Rijks krankzinnigengesticht, maar het scheen ons wenschelijk een uitstel van niet langer dan een jaar toe te staan, daar dit tijdsverloop ruimschoots voldoende is.

Het krankzinnigengesticht te Utrecht.

Op 14 Maart 1886 brachten wij ons advies uit over dit gesticht dat onder de overbevolkte gestichten van ons land behoort. Intusschen had overleg met Regenten plaats gehad, die zich bereid toonden tot het aanbrengen van de noodzakelijke verbeteringen, in het bijzonder van zeer doeltreffende luchtkokers met gaspitten in de slaapzalen, volgens een stelsel door den architect Nieuwenhuyzen, tevens regent van het gesticht uitgedacht. Een verschil tusschen de uitkomsten door ons bij het onderzoek der aanwezige ruimte verkregen en de opgaven van heeren Regenten, maakte een nader onderzoek noodig, waarbij bleek, dat voor de verpleging van het door dat collegie gewenschte aantal verpleegden de noodige ruimte niet bestond. Regenten hebben daarop door inrichting van twee zolders tot slaapzalen en door veranderde bestemming van sommige lokalen in die leemte voorzien. Aan het einde des jaars was deze inrichting nagenoeg gereed, zoodat weldra het Koninklijk besluit tot vaststelling van het maximum van verpleegden voor dit gesticht zal kunnen worden vastgesteld.

Het gesticht voor minderjarige Idioten te 's Gravenhage.

Omtrent dit gesticht werd aan het einde des jaars, na eene langdurige correspondentie door Uwe Excellentie eene beslissing genomen.

In ons advies van 5 September 1885 over dit gesticht hadden wij doen uitkomen, dat het als gesticht tot verpleging van minder-

gebreken, deelden wij aan Uwe Excellentie mede dat, naar ons oordeel door uitbreiding en gedeeltelijke verbouwing van het gesticht, daaraan eene zoodanige inrichting kan gegeven worden, dat het aan de eischen der wet voldoet, en dat ons gebleken was, dat het bestuur tot het aanbrengen van de noodige verbeteringen bereid was, weshalve wij Uwer Excellentie in overweging gaven de Regenten uit te noodigen, binnen een bepaalden termijn een plan voor de uitbreiding van het gesticht aan Uwe Excellentie ter goedkeuring aan te bieden, waarna het maximum van verpleegden in het volgens dat plan vergroote gesticht, na goedkeuriug van Uwe Excellentie kan worden vastgesteld en een termijn bepaald kan worden, binnen welken de verbeteringen moeten zijn tot stand gebracht.

Aan dit advies werd gevolg gegeven en op 20 Maart 1886 werden door Uwe Excellentie de plannen tot uitbreiding van dit gesticht in onze handen gesteld. Daar voor de uitvoering der plannen eene geruime tijd gevorderd zal worden, verzochten Regenten dat hun een termijn van drie jaren voor die uitvoering mocht worden toegestaan. Wij gaven Uwer Excellentie in overweging de plannen, die onze volkomene instemming wegdroegen, goed te keuren en den gevraagden termijn toe te staan. In den verderen loop van het jaar hebben wij over deze zaak geen bericht ontvangen.

Het krankzinnigengesticht Meerenberg te Bloemendaal.

Het maximum van het aantal verpleegden in dit gesticht is nog niet bepaald; daar vóór de voltooiing van het succursaal van dit overbevolkte gesticht op het landgoed „Bloemendaals begin", dat in 1888 gereed moet zijn, het tegenwoordige cijfer niet veel verminderd kan worden, is met het voorbereidend onderzoek geen groote spoed gemaakt. Het is nu afgeloopen, zoodat in den loop van 1887 de vaststelling van dat maximum zal kunnen plaats hebben.

Het krankzinnigengesticht voor Israëlieten te Amsterdam.

Over dit gesticht is op 14 Juni advies door ons uitgebracht.

Behalve vermindering van het aantal verpleegden, wezen wij de noodzakelijkheid van eenige verbeteringen aan en gaven Uwe Excellentie in overweging te bevorderen, dat het maximum van het aantal verpleegden werd vastgesteld op 113 onder voorwaarden van voorziening in de aangewezen gebreken en met bepaling van den termijn van een jaar voor de uitvoering van een en ander. Deze termijn, eindigende 1°. Juli 1887, was door Gedeputeerde Staten van Noordholland in overleg met het bestuur voorgesteld. Tegen vaststelling van het maximum van het getal verpleegden op 113 had het bestuur geen bedenking en tot het aanbrengen der noodig geoordeelde ver-

beteringen was het bereid. Het besloot zich voortaan bepalen tot verpleging van te Amsterdam armlastige israëlietische krankzinnigen.

Naar aanleiding van een onderhoud met het bestuur gaven wij Uwer Excellentie in overweging (bij missieve van 10 Maart), het bestuur uit te noodigen binnen zes maanden een plan van de verbeteringen in het gesticht in te zenden en voor uitvoering daarvan den verlangden termijn toe te staan. Nadat aan dit advies door Uwe Excellentie gevolg was gegeven, verzocht het bestuur van het gesticht door tusschenkomst van Gedeputeerde Staten, uitstel van den termijn van zes maanden voor de aanbieding van plannen toegestaan, omdat de geneesheer-directeur op 1 November zou aftreden en door een anderen vervangen worden. Tegen het verleenen van uitstel hadden wij geen bedenking, te minder omdat het aantal verpleegden reeds aanmerkelijk was gedaald, ten gevolge van het overbrengen van een aanzienlijk getal verpleegden naar 's Rijks krankzinnigengesticht, maar het scheen ons wenschelijk een uitstel van niet langer dan een jaar toe te staan, daar dit tijdsverloop ruimschoots voldoende is.

Het krankzinnigengesticht te Utrecht.

Op 14 Maart 1886 brachten wij ons advies uit over dit gesticht dat onder de overbevolkte gestichten van ons land behoort. Intusschen had overleg met Regenten plaats gehad, die zich bereid toonden tot het aanbrengen van de noodzakelijke verbeteringen, in het bijzonder van zeer doeltreffende luchtkokers met gaspitten in de slaapzalen, volgens een stelsel door den architect Nieuwenhuyzen, tevens regent van het gesticht uitgedacht. Een verschil tusschen de uitkomsten door ons bij het onderzoek der aanwezige ruimte verkregen en de opgaven van heeren Regenten, maakte een nader onderzoek noodig, waarbij bleek, dat voor de verpleging van het door dat collegie gewenschte aantal verpleegden de noodige ruimte niet bestond. Regenten hebben daarop door inrichting van twee zolders tot slaapzalen en door veranderde bestemming van sommige lokalen in die leemte voorzien. Aan het einde des jaars was deze inrichting nagenoeg gereed, zoodat weldra het Koninklijk besluit tot vaststelling van het maximum van verpleegden voor dit gesticht zal kunnen worden vastgesteld.

Het gesticht voor minderjarige Idioten te 's Gravenhage.

Omtrent dit gesticht werd aan het einde des jaars, na eene langdurige correspondentie door Uwe Excellentie eene beslissing genomen.

In ons advies van 5 September 1885 over dit gesticht hadden wij doen uitkomen, dat het als gesticht tot verpleging van minder-

jarige idioten geenszins aan de eischen der tegenwoordige wet voldoet en dat de ruimte ver van toereikend is voor de verpleging van 80 idioten, gelijk door het bestuur gewenscht wordt, zoodat, wanneer dat getal daarin behoorlijk geplaatst zal kunnen worden, belangrijke uitbreiding aan het gesticht noodig zoude zijn.

Bij een bezoek door Uwe Excellentie, op uitnoodiging van het bestuur aan die inrichting gebracht, scheen het Uwe Excellentie toe, dat de meeste verpleegden, die daar hunne opleiding ontvangen niet geacht kunnen worden krankzinnig te zijn, in den zin bedoeld bij de wet van 26 April 1884 (*Staatsblad* n°. 96), waarom ons door Uwe Excellentie werd opgedragen na te gaan, hoeveel van die kinderen voor plaatsing in een krankzinnigengesticht in aanmerking zouden kunnen komen, waarbij onze aandacht werd gevestigd op artt. 2 en 10 der onlangs gewijzigde statuten van het gesticht.

Alvorens dit onderzoek aan te vangen verzochten wij den maatstaf te kennen, waarnaar wij ons oordeel te richten hadden, daar wij, op uitvoerig medegedeelde gronden idioten niet anders dan als krankzinnigen konden beschouwen, op welke de aangehaalde wet van toepassing was. Uit dien hoofde konden wij niet anders besluiten, dan dat alle in het gesticht voor minderjarige idioten verpleegden voor plaatsing in een krankzinnigengesticht in aanmerking *kunnen* komen, zonder dat daaruit volgt, dat dit voor allen noodzakelijk is, daar dit van velerlei omstandigheden afhankelijk is. Wij brachten hierbij onder de aandacht van Uwe Excellentie, dat al de verpleegden op rechterlijke machtiging in het gesticht geplaatst waren, hetgeen doet vermoeden, dat voor hen allen de noodzakelijkheid tot opneming in een gesticht bestaan heeft. Omtrent eenen anderen door ons te bezigen maatstaf gaven de aangehaalde artikelen der statuten ons geen licht. Het begrip door het bestuur van het gesticht aan de benaming idioten gehecht, scheen ons toe in strijd met de wetenschap te zijn en in de praktijk slechts tot verwarring aanleiding te kunnen geven. Heeren Regenten toch rekenen onder idioten ook de zoodanigen, wier geestvermogens verkeerd ontwikkeld zijn en schijnen hiermede te bedoelen, dat aan die verkeerde ontwikkeling andere oorzaken dan een ziekelijke toestand der hersenen te gronde liggen, Naar ons oordeel zouden deze geen idioten zijn en ware huune gelijktijdige verpleging met idioten in strijd met art. 7. der wet.

Het mocht ons echter hierdoor niet gelukken Uwe Excellentie te overtuigen dat alle in het gesticht verpleegden krankzinnigen zijn in den zin der wet en wij ontvingen van Uwe Excellentie, naar aanleiding eener nota van het bestuur van het gesticht, de opdracht mede te deelen op welke wijze aan de bedenkingen van het bestuur ware tegemoet te komen.

Gelijk bij het groote verschil van standpunt tusschen het bestuur van het idiotengesticht en ons te verwachten was, konden wij met die nota niet instemmen en zagen wij ons genoodzaakt haar uitvoe-

rig te wederleggen. Wij gaven daarbij verslag van een onderzoek, door ons ingesteld naar den toestand van alle in het gesticht verpleegden. Hierbij was ons gebleken dat één der verpleegden wel krankzinnig, maar niet idioot was en derhalve in de inrichting niet tehuis behoorde; dat zeven verpleegden den kinderlijken leeftijd ver teboven waren en dus niet meer als achterlijke kinderen te beschouwen waren, voor welke alleen, volgens het bestuur, het gesticht bestemd was en dat het in hun belang wenschelijk ware dat zij in de gewone samenleving teruggebracht werden, om zich praktisch te kunnen ontwikkelen; dat ook één der kinderen beter buiten het gesticht geplaatst ware; dat negentien verpleegden door ons voor verdere ontwikkeling vatbaar geacht werden, hoewel wij ten aanzien van vier hunner slechts eene geringe verwachting koesterden; dat dit in nog mindere mate met acht anderen het gaval was, maar dat met dezen de proef nog eenigen tijd kan worden voortgezet; en dat zestien verpleegden ons toeschenen voor verdere verstandelijke ontwikkeling volstrekt onvatbaar te zijn.

Ten slotte gaven wij Uwer Excellentie in overweging aan het bestuur van het gesticht het alternatief te stellen, of het gesticht, gelijk tot tot dusver geacht werd te geschieden, voor alle minderjarige idioten open te stellen en zich dan overeenkomstig de voorschriften der wet te gedragen, óf slechts achterlijke kinderen, namelijk zoodanige idioten, die voor verstandelijke ontwikkeling vatbaar zijn en den leeftijd van 16 jaren nog niet bereikt hebben, in hun gesticht te verplegen.

Naar aanleiding van dit rapport deelde Uwe Excellentie aan het bestuur van het gesticht mede, dat, ingeval de in ons rapport vermelde 25 idioten en in ander opzicht krankzinnigen uit het gesticht worden verwijderd en daarin ook in het vervolg alleen achterlijke, voor ontwikkeling min of meer vatbare kinderen beneden de 16 jaren opgenomen worden, bij Uwe Excellentie geen bezwaar bestond de bepalingen der wet van 27 April 1884 (*Staatsblad* n° 96) niet langer op de inrichting van toepassing te verklaren.

Het bestuur gaf daarop aan Uwe Excellentie den wensch te kennen dat het maximum van den leeftijd in plaats van op 16 jaren, gelijk wij hadden voorgesteld, op 18 jaren gesteld mocht worden.

Ofschoon wij dit niet konden aanraden, meenden wij ons hierbij te kunnen neerleggen.

In de maand December kon Uwe Excellentie aan het bestuur van het gesticht voor minderjarige idioten schrijven, dat, daar thans alle krankzinnigen in den zin der wet van 27 April 1884 (*Staatsblad* n°. 96) uit het gesticht verwijderd waren en daarin niet anders dan achterlijke kinderen worden verpleegd, toepassing van de bepalingen der genoemde wet op de verpleegden door Uwe Excellentie niet meer

noodzakelijk geacht wordt, en evenmin op hun gesticht, zoolang daarin slechts achterlijke kinderen, als boven bedoeld, verpleegd worden. Tevens gaf Uwe Excellentie aan het bestuur in overweging om, bij de wijziging van het karakter der verpleegden, thans aan hun gesticht een anderen naam te geven, meer overeenkomende met den toestand der thans opgenomen kinderen.

Of aan dezen wenk gevolg gegeven is, is ons tot heden niet gebleken.

Uit dit overzicht blijkt, dat, wel is waar niet aan het voorschrift van art. 43, al. 6 der wet van 27 April 1884 (*Staatsblad* n°. 96), dat binnen zes maanden na haar in werking treden, door Z. M. den Koning voor elke der bestaande inrichtingen eene bepaling wordt vastgesteld, bedoeld in art. 8, 4°., voldaan is kunnen worden. maar tevens dat door gemeen overleg eene overeenstemming is verkregen, waardoor belangrijke verbeteringen in de meeste gestichten zijn of zullen worden tot stand gebracht, en dat de overbevolking, die bij de invoering der wet bijna overal bestond, eerlang voor goed zal zijn opgeheven. Het laat zich aanzien dat in den loop van 1887 omtrent verscheidene gestichten het bedoelde besluit zal kunnen worden vastgesteld. Voor andere, waar belangrijke verandering en uitbreiding moet plaats hebben, kan dit eerst geschieden na afloop van de daarvoor gestelde termijnen.

Inspectiën der gestichten.

Omtrent onze bevinding bij de inspectiën der krankzinnigengestichten, die voor de meesten meer dan eens hebben plaats gehad, kunnen wij, evenals in ons vorig verslag eene gunstige verklaring afleggen met betrekking tot de zorgen, die aan de in die gestichten verpleegden besteed worden. Zoowel de besturen als de geneeskundigen werden steeds bereid gevonden, om al datgene tot stand te brengen, wat tot verbetering in de verpleging en tot verzachting van het lot der aan hunne zorgen toevertrouwde krankzinnigen leiden kon.

In vele gestichten was de overbevolking reeds afgenomen en de gunstige gevolgen daarvan waren ons nu reeds duidelijk en wij twijfelen er niet aan of die heilzame invloed zal nog meer blijken; wanneer alle gestichten, waarvan verbouwingen plaast, moeten hebben, zooals in de vorige paragraaf is aangewezen, geheel aan de eischen der wet voldoen en de in aanbouw zijnde nieuwe gestichten gereed zullen zijn.

Volledigheidshalve vermelden wij hier nog verschillende bemoeiingen waartoe sommige gestichten ons buiten de gewone inspectiën aanleiding hebben gegeven.

In het Koninklijk besluit van 24 Maart 1885, n°. 17 (vermeld in § 4 van ons verslag over 1885) is het minimum van het aantal genees-

kundigen voor het krankzinnigengesticht Voorburg te Vucht bepaald op drie. Toen de officier van justitie te 's Hertogenbosch en de inspecteur voor het geneeskundig Staatstoezicht voor Noordbrabant en Limburg hun eerste driemaandelijksch bezoek aan dit gesticht brachten, bleek hun, dat slechts twee geneesheeren aan het gesticht verbonden waren. Zij brachten dit onder de aandacht der Regeering.

Door Uwe Excellentie hierover gehoord, gaven wij te kennen, dat tegen de juistheid der gemaakte opmerking niets was in te brengen en dat spoedige benoeming van een derden geneeskundige door de bepaling van gemeld besluit scheen gevorderd te worden. Intusschen werd met de voorziening in deze leemte geen haast gemaakt, aangezien het maximum van het aantal verpleegden nog lang niet bereikt was en de beide geneesheeren nog geene behoefte aan de hulp van een derden gevoelden.

Aan het einde des jaars was hierin nog niet voorzien, maar wij kunnen thans mededeelen dat het bestuur de benoeming van een derden geneeskundige voorbereidt.

In het begin des jaars maakte een der kantonrechters te Amsterdam bezwaar om machtiging te verleenen voor de plaatsing eener vrouw in het krankzinnigengesticht te Vucht, op grond dat het boven aangehaald Koninklijk besluit, waarbij aan regenten over de Godshuizen en den algemeene arme te 's Hertogenbosch vergunning verleend is tot oprichting van dit gesticht, niet in het *Staatsblad* is geplaatst.

Het was ons bekend dat de officier van justitie te 's Hertogenbosch om dezelfde reden aanvankelijk bezwaar had gemaakt tegen het overbrengen van krankzinnigen uit het gesticht te Rosmalen naar dat te Vucht en eerst heeft toegegeven, toen aan de zaak niet meer te veranderen viel. Wij meenden daarom Uwer Excellentie in overweging te moeten geven plaatsing van bedoeld besluit in het *Staatsblad* alsnog te bevorderen. Daar dit besluit in de *Staatscourant* is geplaatst, werd plaatsing in het *Staatsblad* door Uwe Excellentie niet noodig geoordeeld. Van bezwaren van rechterlijke ambtenaren te dezen aanzien is ons verder niet gebleken.

Over een verzoek van de Maatschappij tot verpleging van krankzinnigen op het land, aan welke het gesticht Coudewater te Rosmalen behoort, om 's Konings goedkeuring van eenige wijzigingen in hare statuten, werden wij door Uwe Excellentie gehoord. Ten gevolge van ons advies werden daarin eenige veranderingen gebracht, waarna de gewijzigde statuten zijn goedgekeurd.

Een verzoek van de bewoners der Nieuwstad te Zutphen, dat een voedpad worde aangelegd tusschen de terreinen van het spoorwegstation en die van het krankzinnigengesticht, waarvan de gevolgen voor dit gesticht zeer nadeelig zouden zijn, had reeds in 1885, door eene mededeeling van het bestuur van het gesticht, onze aandacht bezig gehouden en tot een afkeurend advies daarover aan dit bestuur geleid.

Den 20sten Maart 1886 deelde het ons mede, dat de gemeenteraad afwijzend op dat verzoek had beschikt. Bij geruchte hadden zij evenwel vernomen, dat eenige ingezetenen voornemens waren zich te wenden tot den Raad van toezicht op de spoorwegdiensten, om verlof te bekomen over het terrein van den spoorweg op hunne eigene kosten een voetpad aan te leggen terzelfde plaatse, waar de aanleg aan het gemeentebestuur was gevraagd. Bij onze mededeeling hiervan aan Uwe Excellentie, met bijvoeging van de gronden, waarop wij het tot stand komen van een' openbaren weg te dier plaatse, in strijd achtten met de belangen van het krankzinnigengesticht, gaven wij Uwer Excellentie in overweging bij zijne Excellentie den Minister van Waterstaat, Handel en Nijverheid te bevorderen, dat eventueel geene vergunning tot aanleg van een' weg aldaar gegeven worde. Ofschoon een verzoek om vergunning tot het aanleggen van bedoelden weg niet bij Zijne Excellentie den Minister van Waterstaat, Handel en Nijverheid was ingekomen, gaf deze de verzekering bij de beslissing over een eventueel verzoek daartoe, op de belangen van het gesticht te zullen letten.

Omtrent het gesticht te Dordrecht kan gemeld worden dat een tweede geneesheer is benoemd, met bepaling dat hij in de nabijheid van het gesticht moet wonen. Dusver was slechts één geneesheer benevens chirurg., met den genees- en heelkundigen dienst belast. Tot 2den geneesheer werd dr. J. J. Haver Droeze benoemd, die tevens met den heelkundigen dienst is belast.

Op 1 November trad in het gesticht voor Israelieten te Amsterdam als geneesheer directeur dr. A. Couvée op, ter vervanging van den eervol ontslagen arts Walburgh Schmidt.

Na overleg met ons en den heer architect Kramer te Leeuwarden, hebben het gemeentebestuur van Franeker en regenten van het krankzinnigen gesticht aldaar plannen in gereedheid gebracht, tot het bouwen van een succursaal voor dit gesticht op een terrein van omstreeks 2 hectaren buiten de stad. Nadat deze plannen ingevolge onze opmerkingen eenigszins gewijzigd waren, zijn zij naar ons oordeel uitnemend geslaagd, zoodat wij in den aanvang van 1887 aan het gemeentebesuur onze volle goedkeuring daarvan konden betuigen. De plannen zijn volgens het paviljoenstelsel ontworpen.

Het gemeentebestuur van Franeker heeft in het begin des jaars sollicitanten naar de betrekking van tweeden geneesheer aan het gesticht opgeroepen op eene jaarwedde van f 2000, inmiddels werd eene later weder gewijzigde instructie voor dien geneesheer vastgesteld. Het was namelijk gebleken, dat slechts twee sollicitanten zich hadden aangemeld, waarvan één inmiddels eene andere betrekking had aangenomen. Daar vermoed werd, dat de bepaling in de instructie dat den tweeden geneesheer slechts het uitoefenen van consultatieve practijk werd toegestaan, oorzaak was dat zoo weinig sollicitanten zich aanmeldden, werd het desbetreffend artikel in dier

voege gewijzigd, dat hem de gewone practijk binnen de stad werd toegestaan, behoudens het bepaalde omtrent de uren, die hij in het gesticht moet werkzaam zijn. Daarentegen werd het tractement op f 1200 teruggebracht.

Intusschen hadden wij het gemeentebestuur in overweging gegeven, zoolang niet meer sollicitanten zich voor de bekleding van tweeden geneesheer aanmeldden, daarvoor, tot dat de uitbreiding van het gesticht was tot stand gekomen, tijdelijk een der te Franeker gevestigde geneesheeren aan te stellen.

Hangende het overleg hierover hebben de Officier van Justitie en de geneeskundige adjunct-inspecteur te Leeuwarden, na hun driemaandelijksch bezoek in het laatste kwartaal van het jaar de aandacht der Regeering er op gevestigd, dat nog niet voldaan was aan het bepaalde in art. 2 van het Koninklijk besluit van 24 Augustus 1885 (*Staatsblad* n°. 177), dat de geneeskundige behandeling der verpleegden aan ten minste twee geneeskundigen wordt opgedragen. Door de tijdelijke opdracht, met ingang van 1 Januari, der betrekking van tweeden geneesheer aan den arts Lochnaar, Dokter te Franeker is in deze leemte voorloopig voorzien.

Van het bestuur van het gesticht te Maastricht ontvingen wij in het voorjaar bericht dat het gesticht voorloopig in overeenstemming was gebracht met het Koninklijk besluit van 6 September 1885 (*Staatsblad* n°. 178), en dat het getal verpleegden tot het in art. 1 van dat besluit bepaalde maximum was teruggebracht. Binnenkort was het zijn voornemen een plan van verbouwing der badkamers, van de inrichting van twee observatiekamers, eene nieuwe werkkamer en van twee slaapzalen, ter vervanging van bestaande lokalen aan Uwe Excellentie aan te bieden. Van de uitvoering van dit voornemen was ons aan het einde des jaars niet gebleken.

Uit den volgenden staat blijkt de loop der bevolking in de verschillende krankzinnigengestichten in het jaar 1886.[1])

De Inspecteurs voor het Staatstoezicht op Krankzinnigen.

J. N. RAMAER.
H. VAN CAPPELLE.

---

[1]) Deze tabel is reeds in den vorigen jaargang opgenomen.

WESTENENG en TELLEGEN.

Gerechtelijk-geneeskundig rapport naar aanleiding van een geval van brandstichting.

Op requisitoir van den Heer Rechter Commissaris belast met de instructie der strafzaken bij de Arrondissementsrechtbank te 's Bosch zijn wij ondergeteekenden Willem Floris Hendrik Westeneng, 1ste geneesheer aan het krankzinnigengesticht te 's Bosch en dr. Antonius Otto Hermannus Tellegen, 1ste geneesheer aan het krankzinnigengesticht te Vucht verzocht, om als deskundigen een onderzoek in te stellen naar den zielstoestand van X., speciaal of hij strafrechterlijk verantwoordelijk is voor de hem ten laste gelegde brandstichting en van een en ander schriftelijk rapport uittebrengen.

Na in handen van genoemden Heer Rechter Commissaris den eed te hebben afgelegd en inzage genomen te hebben van de ons welwillend ter hand gestelde gerechtsstukken in zake bovengenoemden X., hebben wij hem, zoowel afzonderlijk als gezamenlijk, herhaaldelijk in de gevangenis bezocht, alwaar hij ons door den directeur werd voorgesteld.

Wij hebben nu de eer, als slotsom van ons onderzoek, het volgende rapport uit te brengen.

Hij zeide X. te heeten, te IJ. geboren te zijn en aldaar te wonen.

Op onze vraag of hij 38[1]) jaar oud is, antwoordde hij bevestigend.

---

[1]) Dit cijfer komt in de gerechtsstukken voor. Blijkens een extract uit het geboorteregister zijner gemeente is hij geboren 19 Juni 1841.

Bij een later bezoek zeide hij 48 jaar te zijn. Hij meent den 1sten of 2den April te zijn geboren, maar hij weet niet te zeggen in welk jaar. Voor 12 jaar (bij eene latere gelegenheid zeide hij 9 jaar) is volgens hem het huis, waarin hij woonde, afgebrand en toen zijn de papieren, waarop dat alles stond, mede verbrand. Toen wij bij ons laatste bezoek hem weder dezelfde vraag deden, zeide hij, dat hij het niet onthouden kon, maar het alles boven opgeschreven stond en vroeg hij, of hij die papieren even zoude gaan halen.

Hij weet evenmin, welk jaar het nu is, hij meent 1860. Bij een later bezoek zeide hij het niet te weten en noemde geen jaartal.

Zijne ouders zijn beiden overleden. „Zijn vader was oud, toen hij stierf en geheel versleten, hij moest veel hoesten". „Zijne moeder was ook versleten, zij was zoowat 35 jaar". Aan welke ziekte zij bezweken is, weet hij niet aan te geven. Gevraagd sedert wanneer zijn vader overleden is, zeide hij één jaar, het kan ook 2 jaar zijn; zijne moeder is reeds voor 6 jaar[1]) overleden.

Op de vraag, of hij nog broers en zusters heeft, antwoordde hij, dat ze met 9 waren; gevraagd, of die allen nog leefden zeide hij, „nog een man of zeven", maar terwijl hij op de vingers telde „ik zal je het krek zeggen, er zijn nog 6 over".

Toen wij hem dit vroegen, zeide hij, dat hij niet vast van kop was en dat hij niet best kon onthouden. Dat hij niet is als een ander, bekende hij gulweg. Hij kon niet als een ander met geld rekenen. Dit bleek dan ook. Hij kende een dubbeltje en een kwartje; ook wist hij, dat het eerste geldstuk 10 cent en het tweede 25 cent waard is, maar op de vraag, hoeveel centen twee dubbeltjes zijn, moest hij het

[1]) Volgens den burgemeester overleed zijn vader in 1886 en zijne moeder in 1885.

eerst op de vingers uitrekenen en kwam toen tot het juiste cijfer 20; drie dubbeltjes en een kwartje zijn 11 stuivers, dit rekende hij met moeite uit, maar gevraagd, hoeveel centen 11 stuivers zijn, zeide hij, dat hij dat niet weet, „hij kan niet goed rekenen".

Hij kan noch lezen, noch schrijven. Eerst beweerde hij, dat hij niet goed kon lezen, toen wij hem vroegen, of hij niet wat lui geweest was, bevestigde hij dit; bij een volgend bezoek vertelde hij, dat hij maar twee maanden op school geweest was, want ze waren met hun 9 en daarom moest hij vroeg arbeiden.[1])

Hij had zijne eerste H. Communie gedaan op 18 jarigen leeftijd, het kon ook wel 16 jaar zijn. Bij een volgend bezoek beweerde hij een jaar te zijn overgesprongen, terwijl hij de laatste keer, dat wij hem dezelfde vraag deden, antwoordde „28 jaar". Toen wij hem de opmerking maakten, dat het wel wat laat was, zeide hij het niet precies meer te weten, want dat hij het niet kon onthouden.

Hij zeide boerenarbeider te zijn en bij Z. te wonen. Hij werkte bij twee boeren. Bij genoemden Z. had hij de kost en bewassching en kreeg bovendien *f* 12 in het jaar, bij den andere *f* 22; daarvoor arbeidt hij bij ieder 3 dagen in de week. Tot het cijfer 22 kwam hij eerst na lang rekenen, hij zeide eerst *f* 18. Hij erkende, dat het niet veel is, maar hij kan ook niet zooveel als een ander, als bijv. zaaien, ploegen enz, maar wat hij kan bv. schoppen, daarbij behoeft hij voor geen ander onder te doen. Hij kon dat meerdere niet leeren, hij had daarvoor geene geschiktheid.

Hij is geen soldaat geweest wegens broederdienst. Hij had nooit gedacht om te trouwen, „hij was niet krek bang

---

[1]) Op ons verzoek deelde de burgemeester zijner gemeente ons mede, dat hij den broeder van beklaagde had gehoord, die verklaarde, dat beklaagde meer dan een jaar lang, zijnde destijds negen jaar oud, ter school is gegaan, maar geen begrip had, zoodat hij niets heeft geleerd en geen letter kende.

voor de vrouwen, maar hij had er geene zinnigheid aan." Kermis hield hij nooit anders dan door een pintje bier te drinken. Behoefte aan omgang met vrouwen heeft hij nooit gehad.

Jenever gebruikte hij bijna nooit, wel bier, maar meer dan 5 of 6 glazen kon hij niet verdragen.

Hij heeft iets schuws, iets onzekers in zijn optreden, zijn uiterlijk is dom; de indruk, dien hij bij den eersten oogopslag maakt, is, dat hij niet hoog timmert. Ook zijne spraak is erg onduidelijk.

Toch is de omvang van zijnen schedel niet bijzonder klein, 54½ cmt.; duidelijke asymmetrie bestaat er niet; de ooren zijn goed gevormd.

Evenmin vertoonen zijne geslachtsorganen afwijkingen. Toen wij daarnaar een onderzoek wilden instellen, bedekte hij ze met zijn hemd; eerst toen wij hem zeiden, dat wij geneesheeren waren, (op dit denkbeeld was hij bij het 3de bezoek nog niet uit zichzelven gekomen) liet hij toe, dat wij er naar keken.

Hij erkende volmondig brand gesticht te hebben. Als reden gaf hij op, dat hij 8 dagen voor St. Jan (24 Juni) L. had wezen manen om *f* 10, welke som deze aan hem en zijne (beklaagdes) broers en zusters schuldig was en dat toen genoemde L. en zijn aangetrouwde zoon G. hem flink geslagen hadden en hij ook op de linker lies getrapt was; wel 8 dagen lang heeft hij pijn in den arm gehad. Hij had het aan de Justitie willen aangeven, maar zijne zuster had het hem afgeraden.

Den avond van den brand (31 Sept.) had genoemde aangetrouwde zoon G. hem kwaad gemaakt, zij zaten met drieën in de herberg en toen had G. er op gepocht, dat hij een koe en ook veel stroo had verkocht, terwijl hij toch zijne schuld zoo slecht betaalde. Ook had hij tegen beklaagde gezegd

„van avond voor 10 uur zal er nog wat met je gebeuren" en toen had hij (beklaagde) bij zich zelven gedacht „je bent mij ook wat weerd" en hij had een lucifer genomen. Hij was uit de herberg gegaan en had den lucifer op den nagel aangestreken en brandende weggegooid met de bedoeling, om de turfschop in brand te steken en ook het huis. Hij had er niet aan gedacht, dat er dientengevolge zoovele huizen [1]) in de asch zouden worden gelegd. Hij had het eerst stil gehouden, maar de 3de persoon, die bij hen in de herberg zat, die had gezien, dat hij een lucifer nam en die zal het verteld hebben. Eerst wilde hij aan de marechaussees niets zeggen, maar toen zijn ze met dwang begonnen en toen heeft hij alles medegedeeld. Hij heeft er spijt van, dat hij het gedaan heeft, hij weet dat het verkeerd is, hij heeft straf verdiend, maar zegt hij *„waarom heeft die 3de persoon mij dien lucifer niet afgenomen"*?

Het blijkt evenwel uit de stukken, dat beklaagde uit de herberg komende, niet onmiddellijk den brand heeft gesticht, maar eerst bij eene buurvrouw is binnengegaan en aan den bij haar inwonenden zoon heeft gevraagd, om een pint bier te gaan drinken, waaraan deze geen zin had. Hierop gewezen, erkende hij, dat het zoo is, maar hij weet geen reden op te geven, waarom hij daarheen is gegaan.

„Was die maar medegegaan, dan zoude het niet gebeurd zijn".

Hij begint te huilen, wanneer hij bedenkt, dat hij schande

---

[1]) In het geheel brandden 5 boerenwoningen tot den grond toe af. Er heerschte op dit oogenblik een flinke wind.

[2]) Wij achten ons verplicht er op te wijzen, dat de verklaringen van beklaagde volstrekt niet eensluidend zijn. Zoo zeide hij tot ons, dat hij maar één lucifer genomen had, terwijl in de gerechtsstukken van lucifers gesproken wordt. Zoo beweerde hij bij een later bezoek niet zeker te weten, dat iemand gezien had, dat hij een lucifer genomen had. Wij denken hier niet aan boos opzet, om onwaarheid te spreken, maar schrijven het toe aan zwakte van geestvermogens. Zulke menschen kan men alles laten zeggen, wat men wil.

over zijne familie heeft gebracht, toch zullen ze, zeide hij, hem gaarne in zijne gemeente terugzien.

Gevraagd, hoeveel straf hij wel denkt te krijgen, zeide hij 1 tot 1½ jaar. Bij ieder bezoek vroeg hij, steeds op even kinderachtige wijze, wat wij er wel van denken en of hij er nog al goed zal afkomen.

Dat wij hier voor ons hebben iemand van hoogst beperkte geestvermogens, die aan imbecilliteit grenzen, wanneer die grens niet reeds verre is overschreden, daaraan kan niet de minste twijfel zijn. Zijn optreden, zijn voorkomen, zijn wijze van praten, zijn zwak geheugen, zijn gemis aan voldoende begrip om iets te leeren,[1]) alles wijst op eene groote achterlijkheid van geest.

Daar evenwel a priori niet mag worden aangenomen, dat achterlijkheid of zwakte van geestvermogens alleen, eene voldoende reden is, om iemand ontoerekenbaar te verklaren, zoo hebben wij het noodig geoordeeld, inlichtingen omtrent zijn vroeger leven in te winnen bij betrouwbare personen.

Wij deden dit te meer, omdat *naar onze meening* juist bij zulke imbecillen of halve imbecillen, de menschen, die ze in hun dagelijksch doen en laten nagaan, het beste hunnen toestand kunnen beoordeelen.[2]) Wij wendden ons tot den

---

[1]) Misschien zullen sommigen in het gemis aan voldoende begrip om iets te leeren, reeds reden genoeg vinden, om iemand ontoerekenbaar te verklaren. Wij herinnerden ons evenwel eene opmerking van Knecht, aangehaald door Sander in zijn met Richter uitgegeven werk: Die Beziehungen zwischen Geistesstörung und Verbrechen, luidende: „Nur die persönliche Erfahrung macht es glaubhaft, wie niedrig der Maasstab ist, der von Richtern und Geschworenen an die Zurechnungsfähigkeit gelegt wird, sobald es sich um Criminalfälle handelt; hätte doch in einigen Fällen selbst die durch Zeugnisse nachgewiesene Unfähigkeit zum Schulbesuche wegen Blödsinns nicht vor der Verurtheilung geschützt. Wij meenden daarom meer gronden voor onze meening te moeten aanvoeren. (Deze noot is niet in het rapport opgenomen).

[2]) In denzelfden geest laat zich uit Krafft Ebing, (Lehrbuch der Gerichtlichen Psychopathologie). Hij schrijft: um zur Klarheit über die geistige Stufe eines vermuthlich Schwachsinnigen zu kommen, sind wiederholte Untersuchungen und eingehende Erhebungen über das gesammte Vorleben nöthig. Das Urtheil der Laien, beim eigentlichen Geisteskranken ein sehr trügerisches, hat hier

geneesheer van IJ. die reeds in deze zaak een advies had uitgebracht en tot den pastoor van IJ. De geneesheer had de beleefdheid ons schriftelijk de volgende inlichtingen te verschaffen: „genoemde X. is reeds jaren door de geheele gemeente IJ. bekend als iemand van de laagste verstandelijke ontwikkeling, wien zelfs de jongens naliepen en voor den gek hielden. Een ieder qualificeert hem dan ook als zoodanig. Volgens mijn idee is hem zijn overigens zeer strafwaardige daad niet toerekenbaar, daar hij na de onheusche bejegening het meer dan kleingeestig plan had opgevat als eene soort van wraak dat huisgezin van hunne brandstoffen[1]) te berooven, daarbij niet eens berekenende, hoeveel onheil hij door zijne daad zoude stichten, daar hij anders zijne daad niet zoude volvoerd hebben. Zijne ouders hebben geleefd en zijn gestorven zonder eenigen schijn van krankzinnigheid."

In dienzelfden brief deelt hij nog mede, dat de pastoor van IJ., die door ongesteldheid verhinderd is zelf te schrijven, hem verzocht heeft, uit zijnen naam te melden, dat hij geheel des geneesheers zienswijze deelt, „zoodat de slotsom is, dat beklaagde beter in een verbeteringsgesticht tehuis behoort dan in de gevangenis".

Wij wendden ons daarop tot den burgemeester van IJ. met de vraag of X. in zijne gemeente bekend stond als iemand van zeer zwakke geestvermogens, zoodat de jongens

---

einen gewissen Werth, da es auf die Gesammtpersönlichkeit gebaut und somit synthetisch gewonnen ist.

Een Engelsch rechter, Lord Moncrieff (Zie Clouston, Clinical Lectures on mental disease) gaat dan ook te ver, wanneer hij meent, „that a man's habit and repute as to sanity among his fellow-men who knew him well should determine his legal responsability for any crime committed". Maar bij zwakzinnigen moet aan het oordeel van het publiek eene niet geringe waarde worden gehecht. (Niet in het rapport opgenomen).

[1]) Later heeft beklaagde wel verklaard, dat het zijn plan was het huis van L. in brand te steken, maar wegens zijne zwakke geestvermogens blijft het voor ons de vraag, of men hem dat niet bij zijn herhaald onderzoek heeft opgedrongen, zoodat hij het zelf is gaan gelooven.

hem naliepen en kregen het volgende antwoord „dat X. zijne verstandelijke vermogens nooit volmaakt gehad heeft" „Tijdens zijne ouders nog leefden, hoorde men zeer weinig van hem, omdat zij zeer goed toezicht over hem hielden, maar sedert die overleden zijn, heeft men meer van hem gehoord, dat hij zich niet zoo stil gedroeg en dat hij meer dan vroeger naar de herberg ging een glas bier drinken, op welk drinken hij lastiger is geworden."

„In de maand Juli j.l. heeft hij des avonds laat burengerucht gemaakt, waarvoor hij door het kantongerecht werd gevonnisd."

Naar aanleiding van dezen brief schreven wij aan den Rechter van zijn kanton om inzage der processtukken, aan welk verzoek onmiddellijk werd voldaan.

X. bleek aangeklaagd te zijn van op 22 Juni '87 des avonds circa half twaalf te IJ. dermate op de deur van de woning van N. te hebben geklopt en dermate te hebben geroepen, dat daardoor de nachtrust kon worden gestoord. Volgens mededeeling van den kantonrechter was hij veroordeeld tot eene geldboete van *f* 8. Ter terechtzitting had hij den indruk gemaakt de schranderste niet te zijn.[1])

Toen bij het eerste bezoek in de gevangenis de 2de ondergeteekende aan den Directeur de vraag deed, of naar zijne meening X. in verstandelijke vermogens lager stond dan een gewone Noordbrabantsche boer, antwoordde hij toestemmend en voegde er aan toe, dat hij reeds vroeger aan den eerstondergeteekende de opmerking had gemaakt, toen deze voor het onderzoek van eenen anderen gevangene die inrichting bezocht, dat hij (Westeneng) binnen kort vermoedelijk wel weder een onderzoek zoude moeten instellen, waarbij hij directeur, het oog had op X.

[1]) Toen ik X vroeg, hoeveel straf hij gekregen had, zeide hij 4 dagen, maar hij was er voor nog niet in de gevangenis geweest.

Zijn zwakke geestvermogens reeds eene reden voor zeer verminderde toerekenbaarheid, wij worden in die meening versterkt door het oordeel der 5 personen, dat wij zoo even hebben aangehaald. Trouwens in de gerechtsstukken wordt op twee plaatsen er op gewezen, dat X. geen mensch is van normale geestvermogens, wij lezen (stuk No. 2): verder verklaarden N. en zijne zuster, dat X. omtrent 16 Jun. j.l., door L. en G. in hunne schuur ergerlijk mishandeld zoude zijn geworden en sedert dien tijd X. inwendig boos op hen is gebleven, hetgeen gevaarlijk is [1]), aangezien X. niet van de slimsten is en vreemde dingen soms doet, zonder echter vóór dezen tijd verdenking op hem te hebben".

Zeer voorzichtig, maar daarom niet minder duidelijk, laat zich de brigadecommandant der marechausse's uit (stuk No. 2): „X. die niet de gewone verstandelijke vermogens schijnt te bezitten".

Maar er bestaat nog eene reden, waarom bij beklaagde de toerekenbaarheid wordt opgeheven, in ieder geval zeer gering moet aangenomen worden. „Het is van algemeene bekendheid, welk eenen grooten invloed de gemoedsaandoeningen hebben op de zwakken van geestvermogens. Alle stompzinnigen, ook de op de grenzen van het normale staande dommen, verstandelijk achterlijken, kunnen aan indrukken, die het gemoed treffen, veel minder weerstand bieden, dan gewone menschen. Uit den aard der zaak is het hierbij niet vooruit te bepalen, welke gemoedsaandoeningen den zwakke van geestvermogens vooral zullen treffen en is het niet zeker, dat juist die het krachtigst zullen werken, welke het bij normale menschen zouden doen".[2])

En dat in casu beklaagde onder den invloed van eene gemoedsaandoening tot de brandstichting is overgegaan, blijkt

---

[1]) Wij wijzen op het gewicht dezer getuigenis.
[2]) Zie K o s t e r, Leerboek der Gerechtelijke Geneeskunde.

duidelijk uit de stukken, al is de wijze, waarop hij aan zijne gemoedsaandoening lucht gaf, de handelwijze van een zwakzinnige.

Op grond van al het bovenvermelde gelooven wij het recht te hebben als onze meening uit te spreken:

1. dat beklaagde behoort tot de zeer zwakken van geest, die het noodige begrip en geheugen miste om onderwijs te ontvangen, die zich zijne minderheid bewust is en de leiding van anderen noode kan missen.

3 dat hij het geïncrimineerde feit gepleegd heeft onder den invloed eener gemoedsaandoening, terwijl hij niet in staat mag beschouwd worden de gevolgen van zijne daad te hebben kunnen berekenen.

3. dat hij door zijne omgeving en door personen, aan wier gevoelen in het onderhavige geval, naar onze meening, waarde moet worden gehecht, wordt beschouwd te zijn, niet goed bij het hoofd en niet toerekenbaar.

4. dat wij beklaagde strafrechterlijk niet verantwoordelijk voor de hem ten laste gelegde brandstichting houden.

26 Nov. 1887.

(was geteekend): WESTENENG.
„ TELLEGEN.

Op grond van bovenstaand rapport werd X. van rechtsvervolging ontslagen en werd, nadat de eerstondergeteekende een bewijs van krankzinnigheid onder den vorm van imbecillitas had afgegeven, op requisitoir van den Officier van Justitie door den president der rechtbank machtiging verleend, om hem voorloopig in een gesticht te plaatsen, hetgeen in het begin van December geschiedde.

HET GESTICHT VOORBURG.

Midden Maart zagen de 3 geneesheeren van het gesticht Voorburg zich genoopt, ontslag uit hunne betrekking aan te vragen.

Dr. Tellegen deed dit bij de volgende missive gericht aan Gedeputeerde Staten van Noordbrabant, het College, dat hem benoemd had:

„Geeft met verschuldigden eerbied te kennen de ondergeteekende 1ste geneesheer aan het Krankzinnigengesticht Voorburg, dat hij zich tot zijn leedwezen genoopt gevoelt om tegen 15 Sept. e. k. zijn eervol ontslag aan te vragen uit bovengenoemde betrekking, omdat zijne opvatting van de rechten en de plichten van een geneesheer geheel verschilt van die van het College van Regenten en hij onder deze omstandigheden niet in staat is, eene zoo verantwoordelijke betrekking naar eisch te vervullen."

(was geteekend): TELLEGEN:

Dr. Verlinden, die evenals Dr. Ruland door den gemeenteraad van 's Hertogenbosch benoemd was, richtte aan den raad het volgende schrijven:

Geeft met verschuldigden eerbied te kennen, ondergeteekende tweede geneesheer aan het Geneeskundig gesticht voor krankzinnigen „Voorburg" te Vucht, dat hij alhoewel ongaarne zijn eervol ontslag aanvraagt tegen 15 Sept. 1888. De reden hiervan is, dat de handelwijze der Regenten niet strookt met de eischen en rechten van een zelfstandig geneesheer.

(was geteekend): Dr. VERLINDEN:

Dr. Ruland kleedde zijn verzoek om ontslag als volgt in:

Ondergeteekende geneesheer aan het Geneeskundig gesticht voor Krankzinnigen op het landgoed „Voorburg" onder Vucht,
geeft met verschuldigden eerbied te kennen, dat hij

1°. zich niet kan vereenigen met de zienswijze van H. H. Regenten van vermeld gesticht wat aangaat de rechten en plichten van een geneesheer,

2°. hunne meening niet deelt aangaande de krankzinnigenverpleging,

3°. zich derhalve aansluitend bij het verzoek om ontslag der heeren Dr. Tellegen en Dr. Verlinden zich hoewel ongaarne genoodzaakt ziet een eervol ontslag uit zijne betrekking van geneesheer te Voorburg te verzoeken tegen 1 Juni 88.

(was geteekend): Dr. RULAND.

De gemeenteraad van 's Hertogenbosch achtte zich niet gerechtigd dit verzoek toe te staan, zonder een onderzoek te hebben ingesteld naar de oorzaken, die geleid hadden tot het vragen om ontslag door alle geneesheeren; hij besloot derhalve in hare zitting van 12 April op voorstel van den burgemeester, eene commissie te benoemen van 5 leden.

De gemeenteraad vond daartoe te meer aanleiding, omdat de Inspecteurs voor het Staatstoezicht op krankzinnigen in eene missive, die in die zitting van den raad werd voorgelezen, krachtig partij hadden getrokken voor de geneesheeren en dezer goed recht, in het belang van de ongelukkige krankzinnigen gehandhaafd hadden.

Terwijl de commissie zich bezig hield met het haar opgedragen onderzoek, volgde den 30sten Mei j.l het eervol ontslag van Dr. Tellegen door Gedeputeerde Staten.

Mag men den Noordbrabanter, het orgaan van den president-regent gelooven, dan hadden Gedeputeerde Staten van Noordbrabant 2½ maand er over moeten beraadslagen, of er termen bestonden, om aan Dr. Tellegen het gevraagd ontslag eervol te verleenen. Eene andere lezing, die waarschijnlijker is, is deze, dat de President-Regent vernemende, dat het door de Commissie uit den Raad uittebrengen verslag niet gunstig luidde voor de Regenten, gedachtig aan een bekend gezegde van Hamlet, zijn invloed gebruikte bij zijn collega's (de president-regent, Jhr. J. de la Court is het erkende hoofd van Gedeputeerde Staten) en het ontslag doordreef. De waarschijnlijkheid neemt toe, wanneer men bedenkt, dat de president der commissie zich in de conferentie met de geneesheeren uitliet, dat de commissie meende te handelen in den geest van Gedeputeerde Staten, wanneer zij een onderzoek instelde.

Intusschen had het bestuur van de Psychiatrische Vereeniging gemeend dat er termen bestonden, om zich tot de bevoegde macht te wenden en had het een adres aan den gemeenteraad van 's Bosch gezonden met afschrift aan Gedeputeerde Staten en aan de Commissie.[1])

In de zitting van den Gemeenteraad van 4 Juni bracht de commissie bij monde van Jhr. Mr. L. van Meeuwen verslag uit. Het verslag is te lang, om alhier uitvoerig mede te deelen, maar wie het met de daarop gevolgde discussies nauwkeurig leest, zal moeten erkennen, dat de geneesheeren daarin zeer zeker niet in het ongelijk worden gesteld.

De conclusie luidde:

„Ten gevolge van het ontslag, dat Gedeputeerde Staten, zonder ons onderzoek af te wachten aan den 1sten geneesheer gegeven hebben, is de kwestie voor den Raad niet meer in haar geheel en deze zal,

[1]) Dit adres zal in de volgende aflevering worden afgedrukt.

naar ons inzien, niet anders kunnen doen dan ook aan den 2den en 3den geneesheer het gevraagd ontslag eervol te verleenen."

„Ten einde echter een ieder de gelegenheid te geven van zijne instemming met onze beschouwingen te doen blijken, stellen wij U voor het volgende besluit te nemen:

De Raad, kennis genomen hebbende van het verslag der Commissie en betreurende, dat aan het laatste voorstel der Commissie geen gevolg is gegeven (de Regenten hadden geweigerd verder met de Commissie te onderhandelen, toen het bleek, dat zij geen gelijk kregen) besluit aan Heeren Doctoren Verlinden en Ruland het gevraagd eervol ontslag te verleenen."

Na heftige discussies, waarbij de Heer Mr. Tilman verklaarde, dat Voorburg zoude worden „een vergaderplaats, een toevluchtsoord voor krankzinnigen, eenvoudig eene plaats, waar zij geen kwaad zouden kunnen doen, werd de conclusie der Commissie met algemeene stemmen aangenomen.

In de vergadering der Psych. Vereeniging op 13 Juni jl. werd over deze zaak uitvoerig gedebatteerd en werd het rapport der commissie uit den Bosschen gemeenteraad voorgelezen. De president Dr. v. Persijn verklaarde, dat hij inzage genomen had, zoowel van de instructie voor de geneesheeren van het Gesticht te 's Bosch, als van de concept-instructie voor de geneesheeren te Voorburg en ook van die welke door Dr. Tellegen was opgemaakt, en dat naar zijne overtuiging de beide eerste instructies de. rechten van den geneesheer niet voldoende waarborgden en zelfs de concept-instructie van Dr. Tellegen, volgens zijne opvatting, nog te weinig gezag aan de geneesheeren toekende. Ten slotte werd op voorstel van den directeur-geneesheer v/h Buitengasthuis te Amsterdam de volgende motie met algemeene stemmen aangenomen:

„De Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie betuigt haren dank aan voormelde Heeren, dat zij bij het verlaten van hunne betrekking de eenig juiste beginselen, die het standpunt van den geneesheer van een geneeskundig gesticht voor krankzinnigen behooren te beheerschen, standvastig zijn getrouw gebleven. Zij spreekt het vertrouwen uit, dat geen Nederlandsch medicus ooit bereid zal bevonden worden om op eenige andere wijze het beheer van een gesticht voor krankzinnigen op zich te nemen, wanneer daarbij niet de beginselen van onafhankelijkheid des geneesheers op voldoende wijze gewaarborgd worden."

RED.

Zinstorende Drukfout.

Jaargang 1888, pag. 13, 2de regel van onderen *staat*: medisch, *lees*: statistisch.

Vergadering op Donderdag 14 Juni 1888 des voormiddags te 10 uren, in den Planten- en Vogeltuin te Arnhem.

Aanwezig de Heeren: Pompe, Cowan, Tellegen, van Deventer, de Jong, Groskamp, van der Lee, van Andel, van Persyn, Coert, van Walsem, Verlinden, benevens de eere-leden Mr. Hubrecht en Dr. Brosius. Als gast Dr. van Breda Kolff.

President Dr. van Persyn. Secretaris Dr. Cowan.

De president opent de vergadering en stelt namens het bestuur voor 1°. om tot gedelegeerde in de internationale commissie tot vorming eener algemeene classificatie, als opvolger van wijlen Dr. Ramaer, te benoemen Dr. Cowan.

2°. om te benoemen tot leden der commissie die tot taak heeft na te gaan, in hoeverre het mogelijk is wettelijke middelen te vinden, om verwikkelingen te voorkomen, zooals die te Voorburg gerezen zijn tusschen de geneesheeren en het College van Regenten. Dr's. van Andel, van der Swalme en van Deventer.

3°. toe te staan een crediet van f 25 tot het inbinden en onderhouden van de door Dr. Ramaer aan de vereeniging nagelaten boekerij.

Alle 3 voorstellen worden met algemeene stemmen aangenomen.

Hierop wordt de motie in zake Voorburg definitief vastgesteld. [1])

Dr. Pompe houdt zijne aangekondigde voordracht over de:

---

[1]) Men vindt deze motie Afl. II pag. 152

Uitlegging van het woordje „Verpleging" in Art. 6 al. 2 der wet van 27 April 1884. (Staatsblad No. 96.)

Naast het vele goede, dat in de nieuwe wet, regelende het Staatstoezicht op Krankzinnigen, gevonden wordt, is 't evenwel niet te ontkennen, dat men hier en daar stuit op mindere duidelijkheid, op min scherpe omschrijving der voorschriften, waardoor men hetzij de wet niet goed ten uitvoer legt óf wel gevaar loopt in conflict met de rechterlijke macht te komen.

De volgende bladzijden leveren hiervan een voorbeeld, dat ik des te eerder aan mijne collega's — de verschillende gestichts-artsen in ons land — wil mededeelen, omdat ik prijs stel op hun advies, hoe zij in 't onderhavige geval handelen en ook, opdat gelijkvormigheid in de uitvoering der wet heersche.

Dan ter zake. In den loop der maand Mei 1887 werd bij verlof ontslagen zekere jufvrouw N. wier woonplaats ressorteerde onder het arrondissement Middelburg. Van dat ontslag bij verlof werd kennis gegeven aan den Heer Officier van Justitie te 's Bosch.

Eenige dagen na haar ontslag ontvingen wij eene missive van den Heer Officier van Justitie te Middelburg [1]), waarin ons werd gevraagd of 't waar was, dat de genoemde jufvrouw het gesticht bij verlof had verlaten en zoo ja, waarom of hij van dat verlaten geen kennis had ontvangen, in gevolge art. 6 der wet van 27 April 1887 (Stblad No. 96.)

[1]) Missive 20 Mei 1887, No 1265, A.

Bij missive van 21 Mei daaraanvolgende No. 331 werd het eerste gedeelte zijner vraag bevestigend beantwoord. Op de tweede vraag beriepen wij ons op al. 2 van art. 6 dat luidt, dat de besturen der gestichten aan de Officieren van Justitie in het arrondissement *waarin het gesticht gelegen is*, en in dat, waarin *de machtiging tot verpleging is gegeven* eene schriftelijke kennisgeving van elke opneming, verplaatsing, verlof, ontslag en overlijden van een verpleegde geven.

Nu werd de krankzinnige verpleegd, krachtens machtiging der Arrondissements-rechtbank te 's Bosch dd. 26 Mei 1886 en ons gesticht ressorteert onder *dezelfde rechtbank* waaruit volgt, dat de rechtbank die de machtiging heeft verleend en die, waaronder ons gesticht behoort, één zijn; m. a. w. dat er heeft ineensmelting plaats, in zekeren zin, van twee rechterlijke lichamen.

Bij de driemaandelijksche inspectie onderwierpen wij de kwestie aan het oordeel van den heer Officier van Justitie en den Inspecteur van het geneeskundig staatstoezicht. Beide waren met onze wetsuitlegging van hetzelfde gevoelen. Wij vermeenden dan ook dat de zaak uit was, doch ontvingen 24 Juli 1887 eene missive van den Heer Officier van Justitie te Middelburg, waarin ZEdAchtb. zoowel uit de woorden zelve van het artikel, als uit de geschiedenis der wet betoogde, dat onze zienswijze de juiste niet was — en dat hij ons mitsdien verzocht: „te willen berichten of wij al of niet bij ons gevoelen bleven, en wanneer dit het geval mocht wezen, procesverbaal op te maken en de rechter alsdan te laten beslissen. Vermits het ons niet te doen was om de wet te ontduiken, maar het slechts gold de interpretatie van een wetsartikel, zonden wij ZEdAchtb. bij missive van 26 Juli daaraanvolgende een extract uit het register, onder voorbehoud evenwel langs administratieven

weg, de zaak tot eene eindbeslissing te brengen. Zoowel schriftelijk als mondeling werd de kwestie met de H.H. Inspecteurs van het geneeskundig staatstoezicht behandeld, doch het mocht ons niet gelukken van die zijde een definitief antwoord te krijgen. Men weifelde; — en verwees ons naar den Minister van Justitie als de autoriteit, die hier zou moeten beslissen. Bij missive van 20 Aug. 1887 No. 582 onderwierpen wij dus het geschil aan zijn oordeel — en ontvingen eerst den 7 Jan. 1888 van zijne Excellentie den Heer Minister van Staat en van Binnenl. Zaken het volgende antwoord:

„De Minister van Justitie stelde mij in kennis met uw schrijven van 20 Aug. 1887 No. 582, betreffende de beteekenis van de woorden „waarin de machtiging tot verpleging is gegeven" in het 2e lid van Art. 6 van de wet van 27 April 1884 (Staatsbl. No. 96.)

Voorbehoudens het oordeel van den rechter heb ik geen bezwaar U als mijn gevoelen te doen kennen, dat uwe opvatting van het woord „verpleging" in den zin van verlengd verblijf in tegenstelling van de voorloopige plaatsing, bedoeld in Art. 12 der wet niet strookt met de ruimere opvatting van dat woord in verscheidene artikelen der wet gehuldigd.

De woorden *„verdere verpleging"* in art. 22 al. 2 der wet toonen juist aan, dat ook gedurende het tijdperk der voorloopige plaatsing, de krankzinnigen in de gestichten onder verpleging zijn.

De bepaling, dat de besturen der gestichten aan den Officier van Justitie in het arrondissement, waarin de machtiging tot verpleging gegeven is, de voorgeschreven schriftelijke kennisgevingen omtrent een krankzinnige zenden, heeft haar ontstaan te danken aan den wensch, dat de Officier van Justitie, binnen wiens ressort de krankzinnige

woonplaats heeft, op de hoogte blijft van hetgeen met dezen geschiedt.

De machtiging tot verpleging bedoeld in art. 6 al. 2 kan m. i. niet anders beteekenen dan de machtiging, krachtens welke de krankzinnige in het gesticht is opgenomen en verpleegd wordt, daar, vat men het woord „verpleging" in de door u gehuldigde engere beteekenis op, in de meeste gevallen, krachtens de wet de twee kennisgevingen aan denzelfden Officier van Justitie zouden moeten gezonden worden, hetgeen zeker niet bedoeld wordt."

Tot dusverre de geschiedenis der feiten.

Is de zaak nu beslist? Wij meenen zulks te mogen betwijfelen. De Officier van Justitie te Middelburg stelt ons in 't ongelijk, — die te 's Bosch en de Inspecteur van het Geneeskundig Staatstoezicht zijn 't met ons eens, de H.H. Inspecteurs weifelen een afdoend antwoord te geven — de Minister van Binnenl. Zaken deelt ons mede wat zijn gevoelen is, „*voorbehoudens het oordeel van den rechter*."

De beweegredenen, die tot onze zienswijze geleid hebben, komen hierop neder: volgens art. 6 al. 2 zijn bij elke missive *twee* kennisgevingen noodig. Maar art. 22 luidt, dat *dezelfde* rechtbank van het arrondissement, *waarin het gesticht gelegen is*, óók *machtiging tot verpleging* zal verleenen [1]) Bijgevolg heeft er vermenging plaats en zal de Officier van Justitie in het arrondissement waarin het gesticht gelegen is, één

[1]) De Officier van Justitie van het arrondissement waarin Coudewater ligt, was zoo zeer doordrongen van het idee, dat voortaan *alles* onder zijne rechtbank zou ressorteeren — dat zelfs bij de invoering der nieuwe wet, alle aanvragen tot verdere custodie die onder de oude wet bij andere rechtbanken waren ingeschreven, bij de zijne moesten overgaan. Dit behoort echter tot de historie, maar met art. 24 al. 1 in de hand was er veel te zeggen in 't voordeel van de H.H. Procureurs, die ter wille hunner cliëntele destijds tegen deze wetsuitlegging opkwamen.

persoon uitmaken met den Officier van Justitie in dat *waarin de machtiging tot verpleging is gegeven.*

Twee gevallen zijn dus mogelijk. Ten eerste wordt iemand verpleegd met eene machtiging der rechtbank onder wier gebied het gesticht behoort. Hier is ééne kennisgeving noodig. In het tweede geval wordt iemand verpleegd met machtiging eener rechtbank, *buiten* het arrondissement van het gesticht, n.l. bij overplaatsing — dus eene vreemde rechtbank, *die aan de verpleging nog altijd medewerkt.* In dit geval is art. 6 al. 2 uitvoerbaar.

Het stelsel van *dubbele* kennisgeving is uit de oude wet in de nieuwe overgebracht, doch onder die wet *zette* de rechtbank, die de verpleging *begonnen* was, die ook tot het einde toe *voort.* De nieuwe wet stelt als regel, dat de verpleegde uitsluitend komt onder de macht der rechtbank van het arrondissement, *waarin het gesticht gelegen is.* Hiermede strookt nu moeilijk het voorschrift van dubbelde kennisgeving.

Verder merke men op: 1°. Machtiging tot voorloopige plaatsing (niet verpleging) wordt verleend door den kantonrechter (Art. 12.) Na die plaatsing houdt elke rechtsbetrekking op tusschen den verpleegde of het gesticht en genoemden rechterlijken ambtenaar.

Van dezen gaat de macht tot *toestemming* in de eigenlijke verpleging des lijders en het over hem uit te oefenen *gerechtelijk toezicht* over op de rechtbank van het arrondissement, waarin het gesticht is gelegen.

Deze treedt geheel op den voorgrond en stelt — in absolute tegenstelling met vroeger — den verpleegde buiten alle betrekking hoegenaamd met eenige andere rechtbank, *die geheel vreemd aan hem blijft.* Het motief der dubbelde kennisgeving wordt dus als 't ware door de wet zelve geabsorbeerd. 2°. Art. 27 der oude wet schreef voor „dat

van ieder ontslag zou worden kennis gegeven aan den Officier bij de arrond. rechtbank, die, — of waarvan de President de machtiging tot *opneming* had verleend.

Diezelfde rechtbank verleende echter ook machtiging tot verpleging: de rechtsbetrekking tusschen haar en den verpleegde bleef dus *voortduren*.

Gaat men nu van de veronderstelling uit, dat eene nieuwe wet hare regelen stelt naar haar gewijzigd beginsel, dan ligt het op den weg om aan te nemen dat het woord der oude wet „*opneming*" niet zonder bedoeling in de nieuwe wet Art. 6 al. 2 herschapen is in: „machtiging tot verpleging."

Verpleging ziet op een meer blijvenden toestand, een toestand, waaraan het denkbeeld van langeren duur verknocht is, — en de wet zou dus hierdoor den weg tot *enkelvoudige* kennisgeving wijzen in geval de rechtbank, die machtiging verleend heeft en die, waaronder het gesticht behoort, — *dezelfde is*.

Gesteld nu dat met het woord „*verpleging*" wordt bedoeld *voorloopige* plaatsing, dan stuit men op eene andere moeilijkheid. De Kantonrechter te Breda, bijv. machtigt de voorloopige plaatsing van X. in het gesticht Coudewater. In dit geval worden betrokken de rechtbanken te Breda en te 's Bosch. X. wordt echter verplaatst naar het gesticht Medemblik.

Nu zijn er al drie rechtbanken in betrokken n.l. Breda, van waar de persoon afkomstig is, 's Bosch die de machtiging tot verpleging verleende, en Alkmaar, waaronder Medemblik ressorteert.

De rechtbank te Breda, die *noch* machtiging gaf tot voorloopige plaatsing, *noch* tot verpleging en *nimmer* aan de verpleging zal medewerken, zou, in geval onder *verpleging* moet verstaan worden *voorloopige plaatsing*, van elke mutatie kennis krijgen met achterstelling van die te 's Bosch, welke

werkelijk de machtiging tot *verpleging* verleend heeft. Van uit Medemblik zou 's Bosch van eventueele wederverplaatsing, noch van overlijden, noch van verlof eens lijders kennis meer krijgen, maar wel Breda, dat met den persoon onbekend is.

De Heer Officier van Justitie te Middelburg wil onder machtiging in het 2de lid van art. 6 niets anders verstaan dan de machtiging tot *plaatsing*, vermeld in art. 13 en 17, terwijl de latere beschikking van de rechtbank, bedoeld in art. 23, is een bevel tot verlenging van het verblijf in een gesticht. Het mag betwijfeld worden of dit de bedoeling van den wetgever is geweest, gelijk ZEAchtb. op grond van de geschiedenis van het bewust wetsartikel beweert, — daar eerstens de wet uitdrukkelijk anders zegt, tweedens, omdat hetgeen zij *nu* leert, strookt met haar gewijzigd stelsel, en derdens omdat zij de mogelijkheid in bepaalde gevallen eener *drie*voudige kennisgeving aan drie verschillende rechtbanken (zie 't aangehaalde voorbeeld), welke anders voorzeker geheel in strijd met de bedoeling der wet bestaan zou, buitensluit. Tusschen het karakter en de bewoordingen der wet bestaat verder goede overeenkomst d. w. z. het woord „verpleging" in den zin van verblijf, verlengd verblijf, bedoeld in art. 6 al. 2 past volkomen in het stelsel der wet, zoodat „verpleging" juist moest zijn en niet „voorloopige plaatsing" — waardoor voortdurende rechtsbetrekkingen zouden gevestigd worden met vreemde rechtbanken, wier rechtsmacht de wet zelve ingetrokken heeft. Naar onze meening zijn „voorloopige plaatsing" en „verpleging" — twee verschillende begrippen, die hunne eigenaardige en bepaalde beteekenis aan de terminologie der wet ontleenen. „Voorloopige plaatsing" kan niets anders beteekenen dan een voorloopige toestand, de tijd van observatie, die niet langer dan vier weken duren mag. Daarna volgt het verblijf en dan het verlengd verblijf in den zin van verpleging voor langeren duur.

Discussiën:

Dr. van Persijn heeft art. 6 altijd beschouwd als een soort van overgangsartikel. Toen de oude wet vigeerde, werden te Meerenberg steeds dubbele kennisgevingen verzonden betreffende opneming, ontslag en overlijden, d. w. z. één aan den Officier van Justitie tot wiens jurisdictie het gesticht behoort, en één aan den Officier van Justitie bij de rechtbank, die de eerste machtiging had verleend. Dat hebben wij te Meerenberg volgehouden tot het najaar van 1885, daarna ben ik daarmede opgehouden en verzend tegenwoordig enkele kennisgevingen, en tot nog toe is geen der Officieren van Justitie daartegen opgekomen.

Dr. van Andel. Ik heb steeds de dubbele kennisgeving verzonden n.l. behalve die aan den Officier van Justitie van Alkmaar, ook aan dien bij de rechtbank in wier ressort de machtiging tot verpleging was verleend. Vooral bij armlastige lijders komt het mij voor van groot belang te zijn, dat de Officieren weten dat er zulk een lijder bijv. met verlof is. Men zendt toch wel lieden met verlof bij wijze van proefneming, waarbij men niet zeker is omtrent het al of niet slagen. Is de Officier met het verlof bekend, dan kan hij bij niet slagen zoo noodig onmiddellijk ingrijpen.

Dr. Pompe. Wanneer die dubbele kennisgevingen noodig zijn, dan vervalt het principe van vereenvoudiging, dat men in deze nieuwe wet meende te zien. Wij herinneren ons toch allen, dat wij dit met genoegen zagen.

Dr. Cowan. Wij hebben thans gehoord, wat verschillende gestichtsdirecteuren plegen te doen, maar de kwestie is „wat behoort men te doen"?

Mr. Hubrecht. Wij staan voor eene moeilijkheid in de uitvoering der wet. Het is juist in de praktijk dat het best leemten en gebreken uitkomen, vooral zooals in het onderhavige geval, waar men, verder gaande, tot het absurde

komt. Terecht vraagt Dr. Pompe in zijn voordracht. „wat is verpleging"? Men heeft de gerezen kwestie aan het oordeel des ministers onderworpen en Z. Ex. gaf het eenige mogelijke antwoord om de kwestie voor goed uit te maken nl. dat de rechter hierin oordeelen moest. Veroorlooft mij u de geschiedenis van het art. 6 mede te deelen.

Art. 6 al. 2 luidde in het wetsontwerp van Juni 1881.

„De besturen der gestichten geven aan den Officier van Justitie binnen 24 uren kennis van elke opneming, verplaatsing, verlof of ontslag en van elk overlijden van een verpleegde met vermelding van de redenen van de verplaatsing, het verlof of het ontslag, en met opgave van den persoon die de aanvrage daartoe mocht hebben gedaan."

De memorie van toelichting zwijgt over art 6.

Het voorloopig verslag zeide: Enkele leden achtten het wenschelijk, de in het tweede lid vermelde kennisgeving ook *aan den Officier van Justitie binnen wiens ressort de krankzinnige woont,* verplichtend te stellen en hetzelfde te bepalen omtrent de kennisgeving, wanneer een verleend verlof zal eindigen.

Nu begint de misère eigenlijk met dat woordje „ook" in de secties. Blijkbaar wilden de kamerleden twee kennisgevingen.

De minister beantwoordt dien wensch. „Aan de opmerking in het verslag, dat het wenschelijk is de in het tweede lid vermelde kennisgeving „ook" aan den Officier van Justitie binnen wiens ressort de krankzinnige woont, verplichtend te stellen, is voldaan."

In het gewijzigde ontwerp van wet luidde dus art. 6 al. 2.

„De besturen der gestichten zenden aan den Officier van Justitie in het arrondissement, waarin het gesticht gelegen is, en in dat *welks rechtbank* machtiging tot verpleging heeft gegeven" enz.

Hierop stelde de commissie van rapporteurs de wijziging voor: *„en in dat waarin* de machtiging tot verpleging is gegeven." Deze wijziging werd door de regeering overgenomen. Beraadslagingen werden niet gehouden, art. 6 werd zonder hoofdelijke stemming goedgekeurd.

Thans zien wij daaruit ontstaan het conflict tusschen Dr. Pompe en den Officier van Justitie te Middelburg; bij eene eventueele herziening der wet zou dus zeker het onderhavige artikel moeten herzien worden.

Zoude het nu geen aanbeveling verdienen, dat de vereeniging voor Psychiatrie eene commissie benoemde en wel een vaste commissie, aan wie een ieder, die leemten in de wet of hare toepassing ontdekt, mededeeling daarvan kan doen. Zulk eene commissie kon dan om zoo te zeggen, een reservoir zijn, waarin tal van feiten vloeiden en die zich later daarmede (bijv. na 5 of 6 jaren) tot de hooge regeering kon wenden, om eene herziening of eene verbetering der wet op de krankzinnigen te verkrijgen.

Dr. van Persijn. In de vergadering van gisteren, werd reeds tot het instellen eener commissie besloten, deze heeft evenwel eene meer beperkte opdracht. Ik stel nu voor, aan de reeds benoemde commissie een omvangrijker taak op te dragen in den geest, zooals ons eerelid Hubrecht wenscht.

Met acclamatie aangenomen.

Dr. van Andel. Dat een dubbele kennisgeving toch haar nut heeft, is dunkt mij vooral duidelijk in de kwestie van verlof.

Ik herinner mij het volgende geval. Voor een mijner lijders kwam mij een verlof hoogst nuttig voor. Nu weigerde evenwel de vrouw, den man met verlof te ontvangen. Daar ik, zooals ik zeide, het verlof voor nuttig en noodig oordeelde, dreef ik, met behulp van den Officier van Justitie die het requisitoir tot opneming had genomen, het verlof door.

Nu is het toch alleszins wenschelijk dat de Officier van Justitie wete dat zich zulk een lijder met verlof naar huis begeeft, ten einde maatregelen te kunnen nemen. Men kan vooruit niet weten of zulk een patiënt zich rustig zal houden en de autoriteiten zijn dan gewaarschuwd.

Dr. van Persyn. Voor het geval van verlof laat ik het nog daar, maar in gevallen van overlijden enz. is een dubbele kennisgeving overbodig.

Dr. Tellegen. Ook de kwestie van het verlof is in de wet gebrekkig geregeld. Het verlof wordt gegeven op aanvrage of met toestemming van dengene, die de machtiging heeft aangevraagd. Nu werd er onlangs te Voorburg een lijder aan dementia senilis verpleegd, wiens opneming, tijdens de ziekte zijner vrouw, was aangevraagd door zijn schoonzoon, die met eene dochter uit het eerste huwelijk was getrouwd.

Toen de vrouw hersteld was, wenschte zij haren man tehuis te hebben.

Daar ik den lijder niet genezen kon verklaren — hij was nog in denzelfden toestand, als toen hij opgenomen werd — wendde ik mij tot den schoonzoon met de vraag, of hij tegen het verlof bezwaar had. Deze verklaarde mij, dat hij nimmer tot een verlof zijne toestemming zoude verleenen. Volgens hem was zijne stiefmoeder niet in staat, haren man voldoende te verplegen. De vrouw hield het tegendeel staande. In een dergelijk geval moest de rechtbank het laatste woord hebben en niet de aanvrager.

Dr. Pompe. Een andere leemte wordt geillustreerd door een kwestie tusschen twee Officieren van Justitie gerezen, nl. tusschen dien te 's Bosch en dien te Rotterdam naar aanleiding van art. 3. De Officier te Rotterdam beweert, dat, wanneer een patiënt in een gesticht is in bewaring gesteld, de Officier van het arrondissement waarin het gesticht gelegen is, de machtiging tot verpleging moet afgeven, wat de Officier te 's Bosch ontkent.

Dr. van Persyn. Ik kan u mededeelen dat de Officier van Justitie te Haarlem het gevoelen deelt van zijnen Rotterdamschen ambtgenoot.

Onlangs gaf een burgemeester een bevel tot in bewaring stelling af en gaf, zooals art. 14 der wet voorschrijft, terstond kennis aan den Officier van Justitie maar tevens aan den kantonrechter, en nu kwamen op één dag twee machtigingen aan. De Officier van Justitie te Haarlem oordeelde, dat de burgemeester zich niet had behoeven te wenden tot den kantonrechter.

Dr. Brosius. Onlangs nam ik te Bendorf een hollandschen lijder op. Daar tevens werd overgelegd eene verklaring van krankzinnigheid, afgegeven door een nederlandschen medicus, heb ik van die plaatsing kennis gegeven aan het pruisische ministerie van buitenlandsche zaken.

Wat moet ik nu ten opzichte der nederlandsche wet doen? Of wel wat geschiedt nu van uit Nederland?

Mr. Hubrecht. Gij hebt verder niets te doen; ik geef u gaarne bij voorbaat toe, dat hier een leemte bestaat, dat hier geen behoorlijke bescherming wordt verleend.

De PRESIDENT stelt aan de orde **de discussie over de stellingen van den Heer van Deventer**, die aan het eind van zijn opstel over de psychiatrische behandeling der krankzinnigen voorkomen. (deze jaargang bldz. 28.)

Dr. van Andel. Ik breng hulde aan de warmte, waarmede ons medelid zijn gevoelens heeft ontvouwd en in hoofdzaak zal er wel weinig verschil in opvatting bestaan, maar heeft de Heer van Deventer zijne tweede conclusie niet wat al te ruim gesteld? Ik lees aldaar: „Hij mag door geene beperkende bepalingen belemmerd worden," is dat niet wat al te ruim en onbepaald? Een ieder toch heeft contrôle noodig.

De Heer van Deventer. Wellicht had die conclusie beter geredigeerd kunnen zijn. Mijne bedoeling was het niet, dat

men geen contrôle zou noodig hebben; integendeel eene commissie van toezicht of hoe ook anders genoemd, is in menig opzicht gewenscht, daarenboven een commissie die hare belangrijke taak juist opvat, is nooit beperkend, integendeel zij is vaak een krachtige steun.

Dr. Cowan, De Heer van Deventer vergunne mij de vraag, waar en door wien het bedienend personeel moet worden onderricht. Den geneesheeren der gestichten ontbreekt het aan tijd; en nu zal men zeggen, in de krankzinnigengestichten, maar mijns inziens moet men eerst een goed ziekenverpleger zijn, alvorens men aan krankzinnigenverpleging begint. Een paar malen heb ik mij met de zaak ingelaten en met de bedienden getracht onderwerpen betreffende de verpleging van lijders te bespreken, maar zonder resultaat. Zoo vroeg ik voor eenigen tijd aan enkelen, mij op schrift te willen mededeelen wat zij meenden, dat hallucinaties waren; slechts één antwoord was dragelijk, de overigen waren beneden kritiek. Het spreekt van zelf, dat ik geene wetenschappelijke theorie of definitie eischte. Maar hoe vaak luidt niet onze opdracht aan een bediende: „observeer dezen of dien lijder en zeg mij eens of gij iets van hallucinaties bespeurt." Welnu het bleek mij dat de lieden niet wisten, waarop zij te letten hadden.

De Heer van Deventer. Het onderwijs moet in de gestichten worden gegeven en wel door de geneesheeren, die moeten tijd vinden voor een zoo belangrijk onderwerp.

Dr. Tellegen en Dr. Coert gelooven ook, dat het geven van onderwijs geheel alleen op den weg van den gestichtsgeneesheer ligt.

Dr. Brosius. Reeds voor vele jaren werd in het oude gesticht Siegburg aan het bedienend personeel onderwijs gegeven, en bestond er een handleiding ten hunnen behoeve. Een der geneesheeren gaf het onderwijs en

als handleiding daarbij diende het zoogenaamde „Wärterbuch."

Dr. Tellegen. Hoewel het oogenblik voor mij niet gunstig is, om in uitvoerige beschouwingen te treden over de wijze, waarop een gesticht moet zijn ingericht, of niet zijn ingericht, zoo meen ik toch een enkel woord in het midden te moeten brengen naar aanleiding van stelling 3, die handelt over de beste verplegers en verpleegsters in gestichten.

Ik behoef u niet in het geheugen terug te roepen, dat ik een 4 tal jaren geleden, in het Nederlandsche Tijdschrift voor Geneeskunde, onder den titel „Leek- of ordebroeder" [1]) eene lans gebroken heb voor de geestelijke orden.

In het merkwaardig verslag over den toestand der gestichten in de jaren 69 tot 74, hadden Ramaer en van Cappelle zich minder gunstig uitgelaten over geestelijke verplegers en verpleegsters als oppassers en oppasseressen in gestichten. Naar aanleiding van een opstel van Dr. Scholz, den directeur van het krankzinnigengesticht te Bremen, sprak ik als mijne overtuiging uit, dat ik geheel het standpunt huldigde van Dr. Ingels, wanneer deze verklaarde dat men, en hierop legde ik den klemtoon, *met goede contracten en goed omschreven reglementen*, gemakkelijk de nadeelen kan voorkomen, die de Inspecteurs vreezen en dat men alsdan aan hen heeft: „un personnel stable, bon et dévoué."

In zijne interessante voordracht over de ontwikkeling van het krankzinnigengesticht in deze eeuw [2]) kwam Ramaer uitvoerig op deze kwestie terug en hield daarin zijn vroegere meening staande, dat de nadeelen van een geestelijk personeel tegen de voordeelen ruimschoots opwegen, en dat op grond van de ervaring, die hij persoonlijk had opgedaan.

---

[1]) 1884. pag. 383.

[2]) 1886. Amst. bij v. Rossen.

Ik geloof, dat de meening van Ramaer en de mijne niet zoover uiteenloopen, als oppervlakkig schijnt. Wanneer Ramaer's ervaring zoo ongunstig luidt, dan zoude ik hem hebben willen vragen: Hebt gij wel ooit inzage gehad van de contracten, en zoude het niet mogelijk zijn, dat de schuld minder bij de broeders dan in de contracten ligt en dus bij hen, die de contracten hebben gemaakt?

Hoewel ik, ik herhaal het, het oogenblik voor mij niet geschikt acht, om over deze zaak in uitvoerige discussies te treden, zoo wilde ik toch deze gelegenheid niet laten voorbijgaan, zonder te verklaren dat, al moest de opinie van Ramaer op grond zijner persoonlijke ervaring over de broeders zeer ongunstig luiden, men veel te ver gaat, wanneer men, uitgaande van de stelling: „ex uno disce omnes," nu den staf breekt over alle geestelijke verpleging, over alle broeders en zusters als oppassers en oppasseressen van krankzinnigen. Dat der inspecteurs oordeel zoo ongunstig luidt, is een gevolg, deels van slechte contracten en slecht omschreven reglementen, deels dat het een buitenlandsche orde is, aan wie, in de voornaamste gestichten in de zuidelijke provinciën van Nederland, de krankzinnigenverpleging is toevertrouwd; voor verreweg het grootste gedeelte is het de schuld van de besturen der krankzinnigengestichten, die niet het minste begrip hebben van de wijze, waarop een gesticht moet worden beheerd, en die zich tegenover de geneesheeren aan de schromelijkste machtsoverschrijding schuldig maken, waardoor de treurige tooneelen, die het Vuchtsche gesticht heeft opgeleverd, zijn mogelijk geworden.

Dr. de Jong. Is de eisch, dien de Heer van Deventer in zijn 4e conclusie stelt om de verpleging aan vrouwen uit den beschaafden stand toe te vertrouwen, wel uitvoerbaar? Het is mijns inziens uiterst moeielijk zulke verpleegsters voor dat werk te vinden.

Dr. Cowan. Men zou het voorbeeld van sommige Engelsche gestichten kunnen volgen en een gemengd systeem aannemen, nl. één vrouw in elke afdeeling die de eigenlijke verpleging leidt, terwijl een minder soort het grove werk (schuren, schrobben enz.) verricht.

Dr. van Andel. Dr. Séverin te Maréville heeft na lang wikken en wegen het „système mixte" ingevoerd. Zijn hoofdoppasseressen zijn zusters, maar de gewone bedienden zijn leeken De Heer van Deventer schijnt te bedoelen ook verpleging door vrouwen aan de mannenzijde.

Van Deventer. ja.

Dr. van Andel. Welnu, dat zal slechts cum grano salis kunnen worden doorgevoerd. Op het oogenblik wordt bijvb. een man te Medemblik verpleegd, die uitstekend werkman is, maar breng hem voor zijn werk aan de vrouwenzijde en de man is voor eenigen tijd bedorven. Stel u nu voor, dat zulk een man in zijne afdeeling door een vrouw werd verpleegd.

Van Deventer. In het gesticht Vaucluse gaat het alleszins naar wensch; de geneesheer die tevens directeur is, is over zijne religieuses zeer tevreden. Het komt mij wenschelijk voor, de verpleegden in aanraking te brengen met vrouwen. In het buitengasthuis trouwens wordt een enkele afdeeling met hoogst storende mannen, evenals de syphilitische afdeeling bediend door verplegers.

Dr. van Persyn. Ik vrees dat zeer weinig vrouwen uit den beschaafden stand zullen gevonden worden, die zich aan dit werk zullen willen wijden. Om te beginnen zullen zij in de gestichten geen evenknieen vinden en zoo zullen de minder goede verpleegsters de goede verdringen. Maar daarenboven wij hebben rekening te houden met de financiëele zijde der kwestie en de koorden der beurs houden de commissies van toezicht in handen.

Ik meen niet te ver te gaan, wanneer ik zeg, dat een_e

volledige reorganisatie van het bedienend personeel zal moeten voorafgaan. Zonder zulk een reorganisatie blijft de zaak tot de vrome wenschen behooren.

Van Deventer. In het buitengasthuis hebben definancies onder den maatregel niet veel geleden. In het buitengasthuis was de toestand eerst recht treurig, het is mij evenwel gelukt, ook door een wijziging in de statuten van het „Witte kruis" te verkrijgen, een werkelijk goede verpleging in het leven te roepen.

Mr. Hubrecht. Mag ik den Heer van Deventer vragen, door welk motief zijn personeel wordt geleid, is het door loon of door toewijding aan eene schoone zaak?

Van Deventer. De commissie bepaalde terstond een zeker loon, en wilde niet, dat men op hulpvaardigheid alleen zou steunen om verpleegsters te krijgen. Meerdere onzer verpleegsters evenwel weigeren dat loon te ontvangen.

Mr. Hubrecht. Met groot genoegen constateer ik, dat er in Nederland een basis bestaat, waarop men kan voortbouwen. Veel schoons zag ik van verpleging door beschaafde vrouwen in Frankrijk, op mijn reis met de H.H. Ramaer en Feith. In haar ordekleed zag men daar ontwikkelde en opgevoede vrouwen de arme lijders verplegen. Zou het niet mogelijk zijn, dat door zulke verpleegsters het omgekeerde plaats had van hetgeen Dr. van Persyn vreest, zouden nl. de goede verpleegsters niet de mindere goede verjagen en verdringen.

Ad. 5. Dr. van Persyn. Te Amsterdam bestaat een patronaat ten behoeve van behoeftige, herstelde krankzinnigen en in vroegeren tijd had dat patronaat een persoon aangesteld die toezicht hield op de herstelde lijders. Die goede zorg wordt thans niet meer besteed. De inspecteursplaats heeft men niet meer vervuld en men bepaalt zich tegenwoordig helaas tot het geven van geldelijken steun, maar de moreele steun ontbreekt.

Dr. Brosius. In Duitschland bestaan „Irrenhülfsvereine, die werkelijk veel nut stichten. Gaarne wil ik den Heeren, die daarin belang stellen, de statuten van enkele dier Vereine toezenden.

Dr. van Andel. Gaat collega van Deventer niet wat al te ver, wanneer hij vordert dat de „staat" zich met de ontslagen krankzinnigingen zal bemoeien. Wat men staat noemt, is een te groot lichaam om in die details af te dalen; mij dunkt gemeente en liefdadige instellingen zijn hier meer op hare plaats om te handelen dan de staat.

Dr. Cowan verlaat de vergadering, na het secretariaat aan Dr Pompe te hebben overgedragen.

Dr. Mr. Hubrecht wijst op de tegenwerking der wet zelve. Volgens deze is het standpunt van den staat, verhaal van gemaakte onkosten op de krankzinnigen of hunne betrekkingen. Daardoor worden voor de verpleging van krankzinnigen vele families doodarm gemaakt. Voor de medewerking van den staat kan bovendien geen rechtsgrond, maar alleen een humaniteitsprincipe worden aangehaald.

Dr. van Deventer betoogt dat Amsterdam in deze zaak de billijkheid betracht en een zeer goed voorbeeld geeft.

De discussies over dit onderwerp worden gesloten — en de strekking der vijf stellingen goedgekeurd, en door de vergadering aangenomen.

Hierop spreekt Dr. van Deventer over *ijverzucht* en *ijverzuchtswaan*.

Het gemoed speelt in het menschelijk leven ongetwijfeld een veel beslissender en belangrijker rol dan het verstand; een feit, dat, hoezeer algemeen bekend, niet altijd genoeg voor oogen wordt gehouden. Wat de storm der hartstochten vermag, leert zoowel de wereldgeschiedenis als de ervaring aan een ieder in zijn beperkten kring.

Aan de veranderde gemoedsstemming, die niet alleen bij psychosen, maar ook bij een groot aantal andere ziekten, in den beginne of in het verdere verloop optreedt, wordt niet immer voldoende aandacht geschonken. Zelfs menig ervaren clinicus is gewoon alléén rekening te houden met objectief waarneembare verschijnselen en beschouwt subjectieve klachten als van niet eenige wetenschappelijke waarde. Met het oog op den tegenwoordigen stand der wetenschap, mag eene zoodanige opvatting als verouderd beschouwd worden, en de overtuiging worden uitgesproken dat aan de subjectieve verschijnselen, allengs meer en meer waarde zal moeten worden toegekend, en hiermede zal de anamnese ook meer tot haar recht komen.

De onderzoekingen in den laatsten tijd omtrent de psychologie der gemoedsaandoeningen gepubliceerd, bewijzen trouwens het goed recht der psycho-pathologie als natuurwetenschap, in den volsten zin des woords, en nog nader welk een innig verband er bestaat tusschen lichaam en geest. Eene wetenschappelijke studie van deze gewichtige factoren in het menschelijke leven, vooral van de meest samengestelde, dus sterkst inwerkende, is alsnog uiterst moeilijk; zelfs het geven van een juiste, althans heldere en klare definitie levert groote moeilijkheden op; en zeker dient men bij elk onderwerp het eerst over het begrip eens te zijn, voor en alleer hierover met vrucht van gedachten kan gewisseld worden.

Onder de gemoedsaandoeningen nu, waarvan ieder begrijpt, wat men er onder verstaat, in zooverre dus eene definitie geen vereischte is, behoort zeer zeker de ijverzucht of wellicht duidelijker jaloezie, die bijna steeds eene drijfkracht ten kwade is.

Onderstaande woordspeling zij intusschen in herinnering gebracht:

Eifersucht ist eine Leidenschaft
Die mit Eifer sucht,
Was Leiden schafft.

Welk eene belangrijke rol aan dezen hartstocht dient te worden toegekend, kan reeds hieruit blijken, dat op een aantal van 8253 zelfmoorden door mannen en 2094 door vrouwen in Italië van 1866 tot 1877 gepleegd, in 0,6 % bij de mannen, en in 0,9 % bij de vrouwen ijverzucht als oorzaak werd aangegeven. Bij eerstgenoemden werd in 1869 het maximum bereikt: 1,86 %, in 1873 het minimum: 0,13 %; bij laatstgenoemden in 1867 het maximum: 2,8 %, in 1874 het minimum 0,4 % (Morselli.) Jaloerschheid komt zoowel bij dier als mensch algemeen voor, zelfs de meest kalme natuur is hiervan niet verschoond, zoo hij werkelijk bemint.

De wijze van reactie kan echter naarmate van het temperament, karakter, geslacht en andere momenten, ten zeerste verschillen. Reeds op zeer jeugdigen leeftijd kunnen de onmiskenbare verschijnselen van ijverzucht optreden. De ongelijke ontwikkeling van de verstands- en gevoelszijde bij het kind is hierbij voorzeker in het spel; zelfs kan deze neiging reeds spoedig geheel de overmacht verkrijgen, met name bij neuropathisch gepraedisponeerde individuën, bij wie zich, gelijk bekend, de affectieve eigenschappen in het algemeen vroegtijdig ontwikkelen. Zelfs beschrijft Lombroso een door hem waargenomen geval, waarin dit gevoel zich ontwikkelde bij een jong meisje, eene hydrocephalica en hysterica, wier vader aan krankzinnigheid leed, „dès les premiers jours de sa naissance"; zij weigerde de borst te nemen, zoo zij haar tweelingzuster aan de andere borst zag, zoodat men verplicht was hen te scheiden. Op 4 jarigen leeftijd liet zij het eten staan, zoodra zij, door het venster op straat, een kind zag, gekleed als zij. Vooral tegen het einde van het eerste levensjaar ziet men niet zelden een

kind jaloersch worden, zoo haar naaste omgeving een ander kind aanhaalt, en dat gevoel wordt niet alléén opgewekt door personen, maar ook door levenlooze voorwerpen, bijv. speelgoed, zelfs door de zuigflesch.

Zoo trachtte een mijner patiëntjes, een erfelijk belast individu, nog geen jaar oud, op de kinderziekenafdeeling verpleegd, de andere kinderen te krabben en te slaan, wanneer ik ze aanhaalde; zelfs werd het boos, zoo ik met zijn pop of paard speelde, sloeg en kneep het en gooide het daarna op den grond.

Niet zelden wordt het bestaan van deze neiging, zelfs door de naaste omgeving, volstrekt niet vermoed, en wel voornamelijk wanneer de kinderen zich niet uiten, stil en in zich zelf gekeerd zijn, zich aanhoudend afzonderen, aan spelen niet deelnemen; gemeenlijk wordt dan gesproken van eenkennigheid, bedeesdheid, zelfs achterlijkheid. De werkelijke of vermeende bevoorrechting van een broertje of zusje, en de hieruit voortspruitende jaloezie is dikwerf de eenige oorzaak van een zoodanigen toestand. De schijnbare onwil van het arme kind geeft alsdan voortdurend tot vermaningen of bestraffingen aanleiding, waardoor de kleine zich allengs meer en meer als een verschoveling beschouwt, een hevigen wrok tegen zijne geheele omgeving gevoelt, aanvallen van drift vertoont, steeds droevig gestemd blijft, de nachten slapeloos doorbrengt, den eetlust verliest, vermagert en verzwakt; zelfs de dood kan dientengevolge optreden. Dergelijke gevallen worden dan meestal met den naam van melancholie, hypochondrie, ook wel nostalgie bestempeld. Zelfs in de ongunstigste gevallen kan bij een juist inzicht, door het vertrouwen te winnen, liefde te wekken en de zelfbeheersching aan te kweeken, volkomen genezing volgen; bij miskenning wordt niet zelden poging tot zelfmoord, of moord op het voorwerp der jaloezie en meermalen met

treurig gevolg gepleegd. Een 14-jarige knaap hing zich bijv. op aan den knop van de deur, uit ijverzucht op zijn tweejarig broertje uit het tweede huwelijk zijner moeder geboren (Moreau.)

Een zesjarig kind gaf, door hevige jaloerschheid op zijn broertje gedreven, aan zijne ouders bij herhaling een mes „pour qu'ils voulussent bien le tuer" (Valbust.)

Een 12-jarig kind smoorde om dezelfde reden zijn zusje in de wieg, door het een kaars in de keel te steken, en vervolgens mond en neusgaten met heete asch te vullen (Descuret.)

Een driejarige knaap vermoordde uit dezelfde drijfveer zijn broertje, oud 20 maanden, door hem talrijke messteken toe te brengen, verstopte vervolgens het mes achter een kast, en vertelde aan zijne ouders, dat zijn broertje in den kelder was gevallen; eerst daarna bekende hij het feit te hebben bedreven. (Moreau.)

Op verderen leeftijd wordt niet zelden, zoowel door den persoon zelf, als zijne naaste omgeving, liefde of vriendschap met jaloerschheid verward; menigeen kan, hoezeer onbewust, uitsluitend door ijverzucht gedreven, niet dulden dat een ander een hoogere plaats inneemt dan hij, tracht de gunst zijner omgeving door allerlei middelen te verwerven, gedraagt zich, zoo hij hierin niet slaagt, als de beleedigde majesteit, valt heftig uit, of dergelijke meer.

Sommigen, zich volkomen van hun jaloezie bewust en die niet kunnende overwinnen, vermijden zooveel mogelijk gezelschappen, of durven geen huwelijk aan te gaan. Een zoodanige patiënt verklaarde mij dat hij, vooral in zijn jeugd, zooveel mogelijk het gezelschap van jonge meisjes had vermeden, omdat hij niet dulden kon, dat zij een anderen man aanzagen, en dat hij om die reden niet in het huwelijk was getreden.

Op meer gevorderden leeftijd wordt jaloerschheid evenzeer niet zelden miskend of beschouwd als „overdreven liefde, die wel met den tijd zal slijten". Menigeen, die zijne gevoelens niet heeft leeren beheerschen, en een slaaf van dezen hartstocht is, heeft door opvoeding en in den strijd des levens geleerd, zich in de samenleving, zelfs tegenover zijn naaste omgeving te bedwingen, of valt hoogstens in het huisgezin door zijne gedrukte stemming op. Dikwerf grijpt de wortel van het kwaad al dieper en dieper, en noopt hem den hevigen inwendigen strijd, die hem te zwaar valt langer alléén te dragen, zijn hart bij een vertrouwden vriend uit te storten; soms doet een of ander onbeduidend voorval, tot leders verbazing, hem plotseling alle zelfbeheersching missen, de maatschappelijke vormen vergeten, eene onrechtmatige daad bedrijven, of openbaart zich deze hartstocht in al zijne naaktheid.

Sommigen zijn zich volkomen bewust van het ongemotiveerde hunner ijverzucht, gevoelen hierover voortdurend wroeging, worden stil en in zich zelf gekeerd, of verklaren aanhoudend slecht te zijn, zonder de juiste motieven te openbaren, en aldus treedt allengs het beeld van melancholie op. Dergelijke gevallen komen, vooral bij vrouwen, niet zelden gedurende den climacterischen leeftijd voor, en kunnen onder doelmatige behandeling, met name door het verplaatsen der lijders in een andere omgeving volkomen genezen, zoo men weet het vertrouwen der patiënten te winnen, en er haar toe te brengen zich aangaande de aanleidende oorzaak uit te spreken. Ook kunnen periodisch gedurende het menstuatie-tijdperk, hieraan voorafgaande, of zich aansluitende, aanvallen van jaloerschheid optreden, die na eenige dagen geheel verdwijnen. Gedurende de zwangerschap zijn dergelijke gevallen evenzeer waargenomen.

In een zoodanig geval ging patiënte gedurig naar haar

man, om, zooals zij mij later bekende, te zien, of hij alléén was; alhoewel hij meende het aan overmaat van liefde te moeten toeschrijven, werd zij hiertoe uitsluitend door jaloezie gedreven, hoezeer zij overtuigd was hiervoor niet eenige reden te hebben.

Eene patiënte, die verschijnselen van hysterie vertoonde, was eenige dagen voor het optreden der menstruatie uitermate vroolijk en opgeruimd, voortdurend in beweging, zong en lachte den ganschen dag. Gedurende het optreden van de menses, traden naar eigen zeggen, hevige „aanvechtingen" van ijverzucht op, waarom zij zeer bedroefd werd, daar hiervoor niet eenige aanleiding bestond; zij werd alsdan stil en in zich zelve gekeerd, leed aan zelfbeschuldiging, en zeide meermalen „dat alles haar te veel was". Aldus kan het schijnbaar beeld van „insania cyclica" optreden, althans in een geval als het bovenstaande, waarin patiënte zich nimmer over deze gevoelens had uitgelaten, en mij slechts onder het zegel van geheimhouding hare kwellingen mededeelde. Tot deze zelfde categorie behoort het geval door Cullerre medegedeeld, van een persoon, die zelfmoord pleegde, omdat hij dezen hartstocht niet konde overwinnen. „J'ai", zoo schreef hij aan den commissaris van politie, „pour mon malheur épousé une femme trop" „belle, et quoique je n'ai rien à lui reprocher, je ne puis" „endurer plus longtemps les tourments que me cause une" „jalousie que je ne puis surmonter."

Ook ten onrechte kan het bestaan van ijverzucht verondersteld worden, zooals in onderstaand geval waarin de lijderes gedurig haar man kwam lastig vallen om te zien of „hij alléén was". Patiënte vertoonde tal van wisselende dwangvoorstellingen, leed aan twijfelzucht, haalde bijv. voortdurend haar beurs voor den dag, om te zien of het geld er nog in was, opende, om dezelfde reden, aanhoudend

de linnenkast of overtuigde zich telkens, of haar japonnen, die in een ruime kleerkast hingen, ook gekreukeld waren; zij was volstrekt niet jaloersch, maar ging, zooals zij zich uitdrukte „alléén naar haar man kijken," omdat zij twijfelde „of hij wel alleen was."

Bij alcoholismus acutus kunnen evenzeer hevige aanvallen van ijverzucht optreden, waarin deze personen uiterst gevaarlijk voor hunne omgeving zijn. In een mij persoonlijk bekend geval, begaf zich een zoodanig individu, nadat hij in beschonken toestand gehoord had, dat zijn meisje met een ander was uitgeweest, terstond tot haar, en zoude haar zeker vermoord hebben, zoo hij hierin niet verhinderd was geworden.

Vooral bij neuropathische belasting treden de nadeelige gevolgen meer en meer op den voorgrond. Jaloezie is toch een tweesnijdend zwaard, dat niet alleen door den voortdurenden ongunstigen invloed op het gemoedsleven het individu, maar evenzoo de omgeving treft.

De onbeduidendste voorvallen beschouwen zij als bewijzen voor hun vermoeden, laten hun echtgenoot rust noch duur, hoe hij zich ook keert of wendt en trachten hem voortdurend tot bekentenis te dwingen.

De wijze, waarop hij in hare oogen met andere vrouwen omgaat, met name deze aanziet, geeft steeds tot de bitterste en scherpste opmerkingen aanleiding, al verdraagt hij ook zijn lot met engelengeduld.

Aldus vinden zij aanhoudend voedsel voor hunne jaloerschheid, geven zich allengs meer en meer aan hunnen hartstocht over, verzaken hunne plichten, trachten door allerlei listen achter de vermeende waarheid te komen, onderzoeken de kleedingstukken, laten hun echtgenoot nagaan door dienstboden en huurlingen, zelfs door eigen kinderen, stellen kortom een geheel spionnenstelsel in werking. Ten laatste deinzen

zij voor niets terug, worden bij de minste tegenspraak in drift ontstoken, vernielen alles wat onder hun bereik is, beleedigen of mishandelen hun echtgenoot, eischen echtscheiding, of dienen zelfs een aanklacht bij den strafrechter in; aldus kan zich het beeld van querulantenwaanzin ontwikkelen.

Een zoodanige patiënte, lijdende aan hysterie, bracht mij als overtuigingsstukken, huidschilfertjes mede, die zij in het linnengoed van haar man had gevonden, en volgens haar, „bepaald van eene vrouw afkomstig moesten zijn."

De liefde verandert alras in haat; wanhoop, verbittering en wraakzucht volgen, waarna zij op alle mogelijke wijze hun echtgenoot trachten te kwellen, door bijv. met andere mannen opvallend te coquetteeren, of zich zelfs aan prostitutie over te geven. Tot het uiterste gebracht, plegen zij een aanslag op zijn leven, dikwerf na getracht te hebben de verleidster uit den weg te ruimen, of zichzelve in wanhoop van kant te maken, en niet zelden met treurig gevolg.

Een mijner patiënten, een neurasthenicus, die den laatsten tijd „een raadsel" voor zijne omgeving was, kreeg plotseling zonder eenige bekende aanleiding een hooggaanden twist met zijn „besten vriend" en pleegde daarna poging tot zelfmoord. Pat. deelde mij in vertrouwen mede, dat hij een „Platonische liefde" voor de vrouw van dezen vriend had opgevat; hoezeer nimmer eenige onkuische gedachte, of de wensch haar te bezitten bij hem was opgekomen, kon hij het „sedert dien tijd" niet verdragen „dat zij haar echtgenoot aanhaalde." Op een oogenblik dat zij haar man een zoen gaf, kon hij zich niet langer bedwingen, en gedroeg zich, zooals hij zich uitdrukte, „als een gek"; uit schaamte trachtte hij zich hierop van het leven te berooven. Eene dame, die herhaaldelijk aan aanvallen van manie leed en het typische beeld van folie raisonnante vertoonde, had

de gewoonte bij het optreden van een zoodanigen aanval, haar man en hare stiefdochter op de meest geraffineerde wijze te sarren en te plagen, door bijv. met andere mannen te coquetteeren, het portret van den dokter op haar boezem te dragen, te beweren dat hun jongste kind sterk op hem geleek, haar man van overspel te beschuldigen, en zelfs met echtgenoot en stiefdochter handgemeen te worden. Zij was alsdan, volgens haar eigen zeggen, „hevig jaloersch," verkeerde toch in den onjuisten waan, dat hare stiefdochter door haar man voorgetrokken werd, een denkbeeld dat met den aanval weder geheel verdween. Ook deze patiënte dreigde aanhoudend met poging tot zelfmoord, voegde echter nimmer de daad bij het woord.

Ook bij liefde voor personen van hetzelfde geslacht, al of niet gepaard met perverse neigingen, komen dergelijke gevallen voor. Ten bewijze diene onderstaande brief, gevonden bij het lijk van een 44-jarigen man, die zich voor den trein had geworpen.

Deze persoon was volgens mededeeling van vrienden, die zich aan hetzelfde euvel schuldig maakten, in hooge mate jaloersch. Vooral nadat de persoon, aan wien onderstaande brief gericht was, een 19-jarige jongeling, met wien hij een jaar „geleefd had" — hem ontrouw was geworden.

Gerrit!

Ik heb mijn wraak volbracht, wand dat was voor mijn goede behandeling terwijl ik je verleden winter te eten heeft gegegeven, maar ik was U te oud, maar die Heer van 60 jaar, was Uw niet te oud, daar Uw een gulden van profiteerde alle weken wand Uw kan niet zechgen dat ik Uw tot die slechtigheden heeft verleid want voor U met mij in kennis kwam omtrent getrappend bent in de Laurierstraat met . . . . . in een trap door de Polisie, meer wil ik niet schrijfen, maar aan Uw, Gerrit! rust de zelfmoord, mijn hart is te vol, om uw meer te schrijven.

In het verloop van erotischen waanzin kunnen evenzeer hevige graden van jaloezie optreden. Een zoodanig lijder ging zelfs van het plan zwanger, zijne vermeende bruid, die hij nimmer gesproken had, te dooden, omdat hij haar met een ander heer in den schouwburg had zien zitten praten, en schafte zich voor dit doel een pistool aan.

Toen hij wegens uitstedigheid van haar in dit voornemen werd gedwarsboomd, trachtte hij zich „in zijn wanhoop" met een scheermes van het leven te berooven, deinsde echter, na het zich toebrengen van een onbeteekenende wond, hiervoor terug, omdat, zooals hij zeide „het mes zoo scherp" was."

Aangezien de gehuwde vrouw veelal niet alleen medelijden opwekt, maar ook bij velen geloof vindt, wordt de familie dikwerf in twee kampen verdeeld, de hechtste vriendschapsbanden verbroken, de eer en goeden naam van den echtgenoot door het volgen van een systeem van verdachtmaking prijs gegeven, en het levensgeluk van het gezin voor goed te gronde gericht. Zoodanige familie-drama's worden ook dikwerf in stilte afgespeeld.

Onder bovenstaande omstandigheden is het dikwerf uiterst moeilijk de juiste grens te trekken, te beoordeelen in hoeverre de bestaande ontstemming al of niet binnen de psychologische breedte valt.

De wijze van reactie op de aanhoudende gemoedsprikkels, zelfs het volkomen ongevoelig zijn voor het leed wat dergelijke individuën anderen berokkenen, kan toch geenszins den doorslag geven. Welk een diepen indruk het op het gemoed der vrouw moet maken, zoo zij terecht, of te onrecht meent uit haar plaats en plicht verdrongen te worden, behoeft geen nader betoog. Vooral is het uitermate moeielijk het kluwen te ontwarren, zoo de vrouw haar man, of zooals zeldzamer voorkomt — de man zijne vrouw van

echtbreuk beschuldigt, en de verdachte geen vlekkeloos leven leidt. Soms kan alleen het verder verloop beslissend zijn.

Voor de hand ligt het, dat oorzaak en gevolg hier dikwijls worden verward. Dergelijke personen, die hunne maatschappelijke plichten naar behooren blijven vervullen, in de samenleving hoogstens door een prikkelbare gemoedsstemming opvallen, vertoonen in den huiselijken kring, niet zelden onmiskenbare verschijnselen van psychische aberratie, verliezen hunne bezonnenheid, beweren niet zelden dat één hunner kinderen een gelijkenis vertoont met den vermoedelijken vader, zien in onbeteekende voorvallen, teekenen of bewijzen van hun vermoeden, lijden aan gezichts- en gevoelsdoch vooral gehoorshallucinaties, beweren dat haar echtgenoot blikken van verstandhouding met andere mannen wisselt, wanen, dat de verleider of verleiders overal verborgen zijn, zelfs onder den grond, liggen aanhoudend op de loer, om zich op hem te wreken, zijn alsdan in hooge mate gevaarlijk voor hunne omgeving.

In een krankzinnigen-gesticht opgenomen, leeren zij zich niet zelden beheerschen, worden na korteren of langeren tijd op verlangen der familie, schijnbaar genezen ontslagen, doch vervallen, in dezelfde omgeving teruggekeerd, dikwerf weder in den vorigen toestand; zelfs in dit tijdperk kunnen deze patiënten over onderwerpen, die niet met hun waan in verband staan, vrij correct oordeelen, en eene niet onjuiste kritiek vellen.

In het verder verloop ontwikkelen zich niet zelden grootheidsdenkbeelden, die allengs meer en meer op den voorgrond treden, en door een tijdperk van dementia worden opgevolgd. In het geval door Brosius medegedeeld, kon de lijderes, die tot de bevoorrechte standen der maatschappij behoorde, in dit stadium, haar ouderdom en geboortejaar niet meer aan-

geven, en een eenvoudige som niet meer oplossen, terwijl zij eenige jaren later stierf.

Bij deze lijders ontbreken zelden verschijnselen van neuro- of psychopatische belasting, hetzij aangeboren of verkregen. Hoezeer zij in andere opzichten volstrekt niet wantrouwend van aard behoeven te zijn, is jaloezie in den regel van af de prille jeugd een grondtrek van het karakter.

Van deze gevallen van paranoia, of primairen waanzin, waarin de jaloezie als een rooden draad door het geheele ziekteverloop is te vervolgen, de hypertrophie van het karakter, althans dikwerf, een kenmerkend verschijnsel is en de hallucinaties eerst in het verder verloop optreden, zijn die te onderscheiden, waarin de zinsbegoochelingen „primair" en de ijverzuchtswaan zich eerst hieraan aansluit.

In het eerste geval moet de prognose ongunstig gesteld worden, in het laatste volgt dikwerf volkomen genezing.

Gedurende den climacterischen leeftijd, in samenhang met graviditeit en puerperium, na trauma capitis, insolatie, of dergelijke oorzaken, in het verloop van insania epileptica of hysterica, van chorea of andere neurosen, als vorm van infoxicatie-psychose treedt laatstgenoemd ziektebeeld minder of meer geïsoleerd op. Als gevolg van het chronisch misbruik van sterken drank komt ijverzuchtswaan veelvuldig voor.

En niet alleen treedt in dit geval het waandenkbeeld van echtelijke ontrouw op in aansluiting van gehoors- maar ook van gezichts- en soms van gevoelshallucinaties.

In een zoodanig geval beschreef patiënt in de fijnste détails, de wijze waarop zijne vrouw, zooals hij, „met eigen oogen gezien had" zich aan onzedelijke handelingen had schuldig gemaakt; zij had zich met zijn patroon afgegeven na eerst zooals zij het gewoon was bij den bijslaap, haar pessarium te hebben verwijderd. Eerst nadat patiënt opmerkzaam was gemaakt op de gezichtshallucinaties, waaraan een ander

alcoholist leed, kwam bij tot de overtuiging, dat hij wellicht het slachtoffer van gezichtsbedrog was en bekende eindelijk excessen in Baccho te hebben bedreven: kort daarop werd hij hersteld ontslagen, volkomen overtuigd van de onschuld zijner vrouw.

Gedurende den climacterischen leeftijd treden gevoelshallucinaties wellicht sterker op den voorgrond. In deze gevallen kunnen in aansluiting met zinsbegoochelingen, ook andere waandenkbeelden optreden.

In het verloop van verschillende psychosen wordt ijverzucht of ijverzuchtswaan als een meer of min predomineerend verschijnsel waargenomen, soms als gevolg van het onverstandig optreden der omgeving.

In het voorafgaande zijn reeds meerdere voorbeelden genoemd. Te dezer plaatse zij alleen in herinnering gebracht, dat bij melancholie niet zelden het waandenkbeeld van huwelijksontrouw als verschijnsel wordt waargenomen, en vermeld, dat bij een paralyticus uit den gegoeden stand, een hooge graad van jaloezie als eerste symptoom van zijn abnormalen toestand werd waargenomen: bij onderzoek werden echter andere verschijnselen van dementia paralytica geconstateerd, met name was patiënt niet in staat groote getallen zonder fout met elkaar te vermenigvuldigen.

In de gevallen, door mij waargenomen kon blijkbaar, aan onbevredigde geslachtsdrift slechts zelden eenige aetiologische waarde worden toegekend. Zoo ijverzucht als een meer acuut optredende psychische emotie werkt, schijnt zich in den regel het beeld van melancholie, of manie te ontwikkelen; in dit geval is bij verplaatsing de prognose niet ongunstig.

Bij een lijder, die te voren nimmer verschijnselen van ijverzucht had vertoond, trad terstond, nadat het meisje zijner keuze zich met een ander had verloofd, een hevige aanval van manie op; na verplaatsing keerde patiënt be-

trekkelijk spoedig tot kalmte terug, en verklaarde van jaloezie te zijn verteerd, toen hij dien ander met haar zag loopen, en daarop sloeg het hem terstond in 't hoofd. Van den aanval zelf wist hij zich slechts weinig te herinneren.

In aansluiting aan het voorafgaande zij onderstaand geval van ijverzuchtswaanzin medegedeeld, des te meer belangrijk, omdat het blijkbaar als een geval van homochronie moet opgevat worden. De vader van den lijder had toch hetzelfde gestel als hij, stierf op hoogen ouderdom, verkeerde even als patiënt in zijn laatste levensjaren — door ijverzucht gedreven, — in minder goede verstandhouding met zijne vrouw, en leefde zelfs den laatsten tijd gescheiden van haar. Overigens geene neuro- of psychopathische belasting.

Patiënt oud 74 jaar, was, afgezien van een belangrijken graad van hardhoorigheid op beide ooren, steeds gezond van lichaam en geest, oppassend en matig, en van een onbesproken verleden.

Op 13-jarigen leeftijd, verdiende hij reeds zijn eigen kost als koetsier, trad oud zestien jaar in dienst, was altijd te velde, geraakte toen ter tijde door het zwaar geschut het gehoor kwijt, en werd in 1839 ontslagen met certificaat van goed gedrag. Kort daarop trouwde hij zijne tegenwoordige vrouw, die hij reeds vijf jaren kende, was bij verschillende particulieren als koetsier in betrekking, had steeds goed zijn brood en nimmer bepaalde zorgen.

Patiënt was van aard driftig en opgewonden, eenigszins hoogmoedig, leefde met zijne vrouw, afgezien van den laatsten tijd, in goede verstandhouding, was t'huis altijd stil en in zich zelf, in bijzijn van kameraden vroolijk en spraakzaam.

Bepaaldelijk, gaf hij nimmer bewijzen van jaloezie, hoezeer hij door zijne betrekking meestal van huis was, en zijne echtgenoote, die een knappe vrouw was, commensalen hield.

Den 12^{den} April 1880, werd patiënt, die den laatsten tijd buiten betrekking was geweest, en van zijn opgespaard geld had geleefd, met zijne vrouw in eene stichting te dezer stede opgenomen.

Aldaar werd de verstandhouding tusschen man en vrouw allengs minder gelukkig. Volgens de medeverpleegden was patiënt stil en in zich zelf, prikkelbaar, driftig, trotsch en erg koppig, matig en oppassend, zijne vrouw daarentegen vroolijk en spraakzaam, ruw in hare uitdrukkingen en maakte, althans nu en dan, misbruik van sterken drank.

Dat de liefde, die zij voor hem koesterde, waarlijk niet groot was, blijkt duidelijk uit de gewoonte der vrouw, haar man in het bijzijn van anderen, „voor al wat leelijk was uit te schelden" en „wel zoo dat hij het niet hoorde." In het laatste anderhalf jaar was zijne doofheid belangrijk toegenomen. Tegelijkertijd werd patiënt zeer prikkelbaar, spoedig geneigd tot handtastelijkheden, zoo zijne vrouw niet uit den weg ging, en scheen nu en dan bang, dat over hem werd gesproken.

Dikwerf hadden zij ten aanhoore van mede-verpleegden bedsermoenen, bijvoorbeeld omdat één van beiden de veeren van het gemeenschappelijke bed, naar zich toe had gehaald.

Sedert Januari 1887, werd patiënt allengs gedrukt en neerslachtig, liep aanhoudend heên en wêer, blijkbaar in gedachten verdiept, met de handen voor het hoofd, en sprak dikwerf in zich zelf. Tegenover zijne kameraden liet hij zich nu en dan in ongunstigen zin over zijne vrouw uit, beklaagde zich zonder reden, dat zijne vrouw niet meer met hem wilde uitgaan, „met anderen had ze jool en pret en van hem wilde ze niets weten."

Toen ze jong was, zeide hij dikwijls, „kon ik ze vertrouwen, maar nu niet meer."

Voortdurend had hij iets op zijne vrouw te zeggen, met name over de wijze, waarop ze met anderen omging, eerst den laatsten tijd verweet patiënt haar een paar malen, dat zij het met een ander hield, zonder echter een bepaalden naam te noemen.

Vooral stak het hem dat zijne vrouw, en wel geheel ten onrechte, zoude verteld hebben, dat hij in geen maanden „gemeenschap met „haar had gehouden," zijne vrouw had zich echter hierover nimmer uitgelaten. Ook hinderde het patiënt blijkbaar, dat zijne vrouw, die in het gesticht werkzaam was, hem van hare verdiensten weinig of niets wilde afstaan.

Voor de betrekking van looper die hem eenig geldelijk voordeel opleverde, had hij echter eigendunkelijk bedankt, omdat hij niet langer met de bus verkoos te loopen. Aan de uitingen van patiënt werd door de omgeving weinig of geen waarde toegekend, te minder omdat zijne vrouw nimmer eenige aanleiding tot jaloezie had gegeven. Op den avond van den 4den Januari 1888 kreeg patiënt woorden met één der mede-verpleegden J. V. . . . . wiens vrouw kortelings was overleden, omdat hij diens volkomen rechtmatige handeling, het uitdraaien van een gaslicht, aan „pikanterie" meende te moeten toeschrijven. In woede ontstoken bracht hij hem met een broodmes, dat op tafel lag, een steek in den buik toe, zeggende „daar heb ik al zes weken op geloerd, op getamboereerd om „jou te knauwen."

Op voordracht van den vader werd patiënt hierop gestraft met een halfjaar huisarrest, doch patiënt weigerde die straf te ondergaan, hoezeer alle mogelijke middelen werden aangewend hem tot andere

gedachten te brengen. Hij was in hooge mate verbitterd op zijne vrouw en bovengenoemden J. V. . . . . weidde over hunne schanddaden aanhoudend uit, noemde hen als oorzaak van zijn ongeluk, en beschouwde de hem opgelegde straf, als volkomen onrechtvaardig. Dientengevolge moest patiënt den 21sten Januari daaraanvolgende met zijne vrouw het gesticht verlaten. Hij deed dit blijkbaar des te gereeder, om aan de ongeoorloofde verstandhouding, die volgens hem, tusschen J. V. en zijne vrouw zoude bestaan, een einde te maken. Bij het verlaten van het gesticht zeide hij „ik kan hier niet blijven en de dood volgt."

Na hun ontslag namen zij tijdelijk hun intrek bij een vriend. Patiënt zat aanhoudend in gedachten verdiept, was blijkbaar wanhopend, zeide meermalen „voor mij is toch niets meer op de wereld." Het denkbeeld dat zijne vrouw zich met anderen afgaf, verliet hem nimmer. Zelfs stookte hij zijn gastheer tegen diens vrouw op, zeide bijv. „nu gaan zij samen een kamertje huren, om de kerels te ontvangen."

Den 26sten Januari ging patiënt bij een zijner kennissen een kop koffie drinken, waar een poos later toevalligerwijze zijne vrouw kwam. Hij was zeer opgewonden, zat zijne vrouw aanhoudend aan te kijken, stond nu en dan plotseling op, en voelde met de hand in den zak, waarin hij, zooals eerst later bleek, een revolver had.

Spoedig geraakte hij met zijne vrouw in een woordentwist over de armoede, waarin zij waren vervallen. Eenigen tijd later gingen zij schijnbaar in vrede weg. Bij het afgaan van de trap loste patiënt geheel onverwachts een revolverschot op haar met de woorden „ziezoo nu is het met je gedaan." Patiënt die zijne vrouw niet getroffen had, gaf zich vervolgens vrijwillig in arrest, zeide de daad uit jaloerschheid te hebben bedreven. Hij koesterde eene wraak tegen zijne vrouw, bij wie hij de laatste jaren een hondenleven had, wel had hij kort te voren slechts onbeteekenende woorden met haar gehad, doch de maat was vol.

Patiënt werd hierop wegens poging tot moord door middel van een revolverschot op zijne vrouw in arrest gehouden, en aan Dr. Waller en mij opgedragen een onderzoek in te stellen, betreffende de vraag of aan dien beklaagde wegens gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke storing zijner verstandelijke vermogens het feit al of niet kon worden toegerekend.

Patiënt heeft een flink militair uiterlijk, pupillen vrij nauw, rechter iets grooter dan linker, reageeren goed op licht, zeer sterke graad van hardhoorigheid op beide ooren, lichte graad van rechtszijdige verlamming zoowel in gelaat als extremiteiten, die echter medio Maart grootendeels verdwenen is.

Patiënt is intellectueel voldoende ontwikkeld, geeft volledige anamnestische data, komt telkens terug op zijn onbesproken verleden, de „prachtige" certificaten die hij bezit, en de hooge achting, die hij steeds van zijne „superieuren" ondervond.

Het antwoord in ongunstigen zin van den Minister op een rekwest om onderstand aan Z. M. den Koning, dd. 16 Februari 1887, beschouwt hij als een „duidelijk bewijs van de achting die s'Lands grooten hem toedragen." Hoezeer in de laatste jaren van geslachtelijken bijslaap geen sprake was, verzekerde patiënt voortdurend, dat hij nog opperbest voor de vrouw is. Patiënt vertelde o. m. dat hij de eerste zes jaren in het gesticht een genoeglijk leven met zijne vrouw had. „Wij gingen", zoo drukt hij zich verder uit, „samen uit en kwamen samen t'huis, maar het zevende jaar was het mis; al wel een jaar lang ging zij alleen uit, waarheen weet ik niet. Nu en dan vroeg ze of ik meeging, maar voor die enkele keer, wilde ik ook niet en zei „ga nu ook maar alleen." „Ik heb nooit gezien, dat ze met een ander uitging, maar wat ik vertel weet ik zeker." Al een jaar lang heb ik een hondenleven zoo alleenig te moeten uitgaan, dan wordt je wel afgetrokken! Zoo wat een drie maanden geleden ben ik er pas achter gekomen, dat zij het met die J. V. hield. Want toen sprak ze van een huis op de Spuistraat, waar ze een meid met een man had zien uitkomen en zeide toen „J. V. komt er ook, die heb ik daar gezien." Dus is zij er ook geweest en ontmoet hem daar natuurlijk. Wel had ik vroeger gezien dat zij bij den waterbak wachtte tot hij aankwam, of die man op haar, en dat ze dan altijd druk discours hadden, wat, kon ik niet verstaan, maar toen is het eerst uitgekomen, uit haar eigen mond, zij heeft toch zooals ze me zelf verteld heeft, aan dien man geklaagd, dat ze in geen zeven jaar met me omgang had gehad. V. heeft van mijne vrouw nooit centen kunnen krijgen, maar ik heb met mijn eigen oogen gezien, dat hij jenever op haar naam dronk, dat zij hem een boterham gaf, en dat is zoo vast als een rots.

Als zij geen alliantie met hem had, kon zij zijn geheimen niet weten, zij wist alles van hem, zijn verdiensten, zijn omgang en werkzaamheden, ik mocht van dien man nooit iets zeggen, zij kon geen woord van hem hooren, die man was haar zeker beter genegen, daar had ze misschien meer hart voor, dat waren hare eigen woorden, anders kon ik het niet gewaar worden.

Als wij aan de tafel zaten te eten, verloor ze hem nooit uit het oog, als zij in de strijkkamer ging, gaf ze hem een teeken, en dan ging hij het licht opsteken. En dan zoo'n gemeene kerel, die mij te gering was om mee om te gaan; hij staat overal geboekt voor smerig. — Of zij elkander zoenden weet ik niet, ik kom alleen op de levenswijze; vroeger leefden wij samen met elkaar, waarom leefde zij het laatste jaar van mij af? Onzijdig? Zij schrok al als ik ze aanraakte.

Van af het oogenblik dat C. dood is (de vorige lichtopsteker, die drie maanden geleden stierf,) hebben zij bepaald al die alliantie. Patiënt weidt hierop uit over den twist die aanleiding gaf tot zijne verwijdering uit het gesticht, over de onrechtmatige wijze waarop

hij werd behandeld; dienaangaande is patiënt voor geen redeneering vatbaar. „Hij" „J. V." „zoo vervolgde patiënt, is het met „den Vader eens, daarom heeft die op mij wraak genomen, Vader „is God en Koning, wat hij het bestuur voorlegt, dat geschiedt. „Ik vraag maar, of dat billijk is om een man van 75 jaar in de „ellende te storten."

„Ik heb nooit gemankeerd bij de deftigste families, ben overal met „lof en eer van daan gegaan, en dat over het opsteken van een „gaslichtje! en ik een half jaar en hij niets, dat nooit! Mijne „vrouw wilde er natuurlijk liever blijven, want daar was ze „natuurlijk in haar paradijs, zij kon op de stijfkamer doen en „laten wat zij wilde. Ik had nog acht en twintig stuivers. We „zijn na het vertrek uit het gesticht, bij een kennis G. ingegaan, „en ik zocht naar werk. Maar het is een betere tijd voor vrou„wen, dan voor mannen, zij kan altijd terecht! . . . . Op den „dag van het geïncrimineerde feit, zoo vertelde patiënt verder, ben „ik naar P. gegaan, waar ik wel meer kwam een kommetje „koffidrinken. En daar kwam mijne vrouw, die er anders in „geen maand was geweest, een poos later. Daar kregen wij ruzie „over het oude, nog altijd over dien man, dat komt van zelfs nog „altijd op. De nacht stond voor de deur, en ik had geen geld om „onder te komen, zij kon naar G. gaan, en ik onder den blooten „hemel! Ik had een vol gemoed, was baloorig, mijn hoofd was „niet in orde. Op de trap heb ik toen de revolver gelost, niet „op haar, het ging wel twee voet op zijde. Ik die zoolang gediend „heb, kon haar de hand wel gegeven hebben, ik heb gaar geen „richting genomen, maar het was wel op haar gemunt . . . . . „Ik heb mij aan de Politie aangegeven, want ik had geen onder„komen, ik ben altijd in de volume van het geld geweest, ben „een zuinige man, die niet veel verteerde, en toen nog minder „dan een bedelaar! Ik ben blij dat ze nog leeft."

Onder het vertellen van het bovenstaande wordt patiënt zeer zenuwachtig, krijgt tranen in de oogen, en geeft vervolgens een omstandig en juist verslag van hetgeen hem na dien tijd is wedervaren. Op de vraag of hij berouw heeft over de daad, zegt hij „ik smelt in tranen weg, als ik er aan denk." „Eerst wou ik „niet eten of drinken (zooals werkelijk het geval was) maar de „dokter zeide dat hij het er in zou gieten als ik niet wilde. Nu „ben ik op 't oogenblik niet goed; als 't een beetje gezakt is, is „'t redelijk. Berouw heb ik er wel van. Ik ben onrechtvaardig in „'t ongelijk gesteld. Ik weet niet of ze met dien man omgaat. „Ik houd het er voor, dat ze alliantie hebben, maar ik zeg alleen „wat ik zeker weet. Nu zegt ze, dat het niet waar is, dat ze „elkaar ontmoeten, maar het zijn haar eigen woorden, anders „zou ik er niet van af weten."

„Nog geen jaar geleden, 1 Januari 1887, heb ik ze met een

„vigelante, die ik zelf betaald had, naar het huis gebracht, omdat „ze niet loopen kon, maar later begreep ik dat ze dronken was geweest als een beest. Maar zij heeft verteld dat ik ze geschopt en geslagen had. Een vader, zoo vervolgde hij met tranen in de „oogen, kan zijn kind niet beter helpen, als ik haar. Ik heb „veel te kampen gehad, nooit heel pleizierig, ze sloeg mij met de vuist voor 't hoofd en trok me de haren uit, als ik ze geen geld wilde „geven." Sedert begin van Maart is patiënt meer opgeruimd, verklaart zich aan God over te geven, en in zijn wijzen wil te zullen berusten, daar hij zich toch niets te verwijten heeft. Wel had hij niet mogen schieten, een mensch is een mensch, wie struikelt niet? Alle Apostelen zijn gestruikeld.

Zijn gedrag in het huis van arrest en Justitie alhier, gaf tot geen bijzondere opmerkingen aanleiding, hij gedroeg zich ordelijk en rustig.

Aan het voorafgaande behoeft slechts weinig te worden toegevoegd.

Sedert 1 Januari '87 schijnt patiënts abnormale toestand vooral zich te hebben ontwikkeld, d. i. van af het tijdstip waarop hij zijne vrouw, in beschonken toestand, had t'huis gebracht. Van af dien tijd, verkoos zijne vrouw volgens hem, niet meer met hem uit te gaan en daarom vertrouwde hij haar niet meer. Sedert had hij een hondenleven, maakte zij met anderen altijd jool en pret, en wilde van hem niets weten, schrok al zoo hij haar aanraakte.

Aldus kreeg zijn argwaan aanhoudend voedsel, had patiënt altijd woorden met zijne vrouw, waar ze ook kwamen, en liet zich eerst in het bijzijn van derden, vervolgens ook in haar tegenwoordigheid er over uit, dat zij het met een ander hield.

Toen zijne vrouw hem drie maanden geleden vertelde, „dat zij J. V. in een koffiehuis van minder goede reputatie had gezien" werd het hem plotseling duidelijk, dat zij het met hem hield; dit blijkt volgens hem onbetwistbaar uit hare woorden.

Uit zijne uitingen, bij het toebrengen der buikwonde, blijkt met voldoende mate van zekerheid dat hij reeds lang op wraak zon, evenzoo uit de omstandigheden, voorafgaande aan de poging tot moord op zijne vrouw.

Zoo had hij de revolver toch reeds geruimen tijd te voren gekocht, doch hierover met niemand gesproken, zelfs voor ieder weten verborgen te houden, hoezeer hij de zit- en slaapkamer, met een vijftal andere gehuwde lieden deelde. De eigen woorden door patiënt gesproken, en te voren in extenso medegedeeld, toonen ontegenzeggelijk aan, dat de drijfveeren, die patiënt tot het geïncrimineerde feit hebben geleid, ziekelijk waren.

Uit een nauwkeurig onderzoek bleek trouwens met zekerheid, dat zijne vrouw nimmer tot een zoodanig vermoeden had aanleiding gegeven.

Kenmerkend is het dat patiënt aan de ongunstige omstandigheden, waaronder hij zijne vrouw gebracht had, niet een enkel oogenblik dacht. Hij acht zich van geen kwaad bewust, pocht aanhoudend op zijn onbesproken verleden, verzekert voortdurend zich niets kwaads bewust te zijn van af het oogenblik van zijn trouwen, vertoont kortom onmiskenbare verschijnselen van verhoogd zelfgevoel.

Naar aanleiding van het uitgebracht rapport werd patiënt buiten vervolging gesteld wegens krankzinnigheid, met last dat hij voor een proeftijd van hoogstens één jaar in een krankzinnigengesticht zoude worden geplaatst.

Dr. van Andel deelt mede dat de bedoelde patiënt thans te Medemblik verpleegd wordt — en dat zijne jaloezie versterkt wordt door zijne doofheid.

De Heer van Deventer bevestigt nog dat zijne hardhoorigheid in 1½ jaar is toegenomen, doch dat het toch opvallend is, dat pat. alleen tegen zijne vrouw achterdochtig is.

De Voorzitter dankt spr. voor zijne bijdrage, die hij wel aan de „Psychiatrische Bladen" zal willen afstaan.

Dr. de Jong houdt in aansluiting aan zijne pas verschenen brochure[1]) eene improvisatie **over den invloed**

---

[1]) Het Hypnotismus als geneesmiddel beschouwd. 's Gravenhage.

der hypnose op psychische en nerveuze stoornissen.

Naar aanleiding dezer bijdrage ontspint zich eene gedachtenwisseling tusschen de H.H. van Deventer, Brosius en spreker, in hoeverre *schrijfkramp* behoort tot de rubriek „dwangvoorstelling."

Volgens van Deventer en Brosius heeft dr. de Jong geen enkel bewijs aangehaald voor zijne bewering, dat de schrijfkramp eene „dwangvoorstelling" is.

Dr. van Andel brengt hulde aan den ijver waarmede spr. zijn onderwerp behandeld heeft. De vraag rijst evenwel bij 't lezen der brochure bij hem op: Is er niet veel *verbeelding* bij: men *verbeeldt* zich zooveel en zoo spoedig. Zoo herinnert spr. zich nog een geval uit eigen omgeving,dat men iemand, die gezond en met den besten eetlust bezield aan tafel kwam, binnen een betrekkelijk kort tijdsverloop dwong zich van de tafel te verwijderen door hem voor te praten, dat hij ziek was.

De Heer van Deventer raadt ook de meeste voorzichtigheid aan. Men moet niet alles aan hypnose toeschrijven. Verder protesteert hij tegen de Jong's bewering, als zoude primaire waanzin door suggestie te genezen zijn.

Het therapeutisch effect van deze methode wenscht hij in het algemeen geenszins te ontkennen, doch voorloopig acht hij het nog niet den tijd, hierover een wetenschappeiijk oordeel te vellen. Hoezeer hij zich reeds meerdere jaren met deze kwestie bezig houdt en een groot materiaal ter zijner beschikking heeft, acht hij zich, althans persoonlijk hiertoe niet in staat. Zeker mag op eene vergadering als deze over dit punt, en wel met vrucht, van gedachten gewisseld worden, doch deze zaak te populariseeren, acht hij, zeer zeker voorloopig „ongeraden".

De Jong merkt op, dat men hier verkeerd heeft gelezen: hij zegt, dat hij wel zal oppassen te zeggen, dat hij (de lijder aan primairen waanzin) *genezen* is.

De Heer van Deventer. Nu erkend wordt dat men in vele gevallen *twijfelen* mag, komt hij tot de tweede vraag: Kan hypnose kwaad doen? Moet men niet voorzichtig zijn met de toepassing. Hij voor zich levert bijdragen dat de zenuwachtigheid en prikkelbaarheid verhoogd worden.

Dr. de Jong zag geene schadelijke gevolgen. Gewoonlijk is men na de eerste séance onpleizierig en slaapt slecht — na de tweede evenwel gevoelt men zich aangenamer en slaapt goed.

Alleen dan wanneer hypnose niet op *hare plaats* is, kan zij onaangename gevolgen hebben.

Spreker waarschuwt verder ook tegen het opwekken van somnambulismus, waarin zich hallucinatorische toestanden ontwikkelen, die tegenstrijdig zijn met de werkelijkheid.

Van Deventer vraagt, wanneer hypnose dan niet op hare plaats is, eene vraag, die hij met te meer recht meent te mogen stellen, omdat zij voor velen eene opene is. Kan spreker op deze vraag geen voldoend antwoord geven, dan zal spreker het zeker met hem eens zijn, dat men met de toepassing van deze behandelingsmethode zeer voorzichtig moet zijn.

Dr. de Jong stemt toe, dat hij voorloopig hierop het antwoord moet schuldig blijven.

Van Deventer vraagt verder of spreker niet eenigszins de school van Parijs en van Nancy verwart, hij spreekt toch evenals de school van Parijs van het kataleptisch tijdperk, hoezeer volgens de school te Nancy, katalepsie alleen door suggestie wordt opgewekt, een gevoelen, waarmede hij zich geheel kan vereenigen, evenals ongetwijfeld spreker.

Dr. de Jong repliceert, dat hij de ervaring heeft opgedaan, dat *velen* niet kunnen kataleptisch worden.

De Heer van Deventer veroorlooft zich eindelijk eene derde vraag. Is het, nadat de Vereeniging openlijk gewaarschuwd heeft voor de séances van Donato, correct, dat een lid der vereeniging zittingen houdt gelijk Dr. de Jong doet. Indien

reeds bij spr. twijfel bestaat of hij een advokaat — die uit een forensisch oogpunt er belang bij hebben kan — mag laten zien, hoe hij hypnotiseert; hoeveel te meer wordt die twijfel versterkt, wanneer Dr. de Jong personen toelaat, die hoogst waarschijnlijk voor een groot deel door nieuwsgierigheid worden gedreven, althans personen, wier tegenwoordigheid, uit een wetenschappelijk oogpunt, volstrekt niet gerechtvaardigd is.

Dr. de Jong repliceert dat hij niet *alleen* wil hypnotiseeren. Vooral tegenover den minderen stand wil hij gewaarborgd zijn, en daarom hypnotiseert hij in bijzijn van familieleden, — alleen uitgezonderd daar, waar 't de kieschheid verbiedt punten in tegenwoordigheid van anderen aan te voeren. Hij houdt open séances voor geneeskundigen en voor 6 à 7 vertrouwbare personen — en doet zulks op advies van H.H. geneeskundigen, leden van den kring.

De Heer van Deventer drukt vooral op de wenschelijkheid van open séances en uit dit oogpunt moet hij zich absoluut er tegen verzetten. Eenige passages uit de brochure van Dr. de Jong bevestigen hem in zijne opvatting.

Dr. de Jong handelt geheel uit eigen overtuiging. De séances van Donato zijn ook niet gelijk te stellen met geneeskundige séances, daar de eersten alleen door nieuwsgierigen worden bijgewoond. Hij laat niet iedereen toe.

De Heer van Deventer merkt aan Dr. de Jong op, dat zijne brochure blijkbaar voor leeken is geschreven. Dit zijn toch openbare zaken. De vraag is nu, hoe denkt de Vereeniging er over? Hij twijfelt geenszins aan de goede bedoelingen van spreker en evenmin wil hij de voorstellingen van Donato op gelijke lijn stellen met de geneeskundige séances, die spreker, zooals hij zich uitdrukt, geeft, doch hij wenscht alleen de vraag op te werpen, of de inzichten in dezen door de aanwezige leden worden gedeeld, vooral nu spreker zelf heeft toegestemd, dat eene hypnotische behandeling gevaren kan ople-

veren, zoowel voor den lijder zelven als voor de omgeving.

In sommige gevallen achtte spreker het toch, zooals hij zelf mededeelt, noodig een bezoeker te verwijderen, omdat deze methode van behandeling eenen nadeeligen invloed op hem bleek uit te oefenen. Daar spreker zijn volle aandacht aan den patiënt zal wijden, zal hem het optreden van zoodanige symptomen allicht kunnen ontgaan.

Dr. van Persyn komt 't ook wenschelijk voor, de opinie der Vereeniging te vernemen. Hij heeft zich unaniem verklaard tegen Donato's séances. Men moge 't nu hypnotische behandeling noemen, het heeft toch iets van eene séance. De vraag is: keurt men dit in 't algemeen goed?

Dr. de Jong houdt vol dat Donato's séances niet vergeleken mogen worden met eene hypnotische behandeling. Deze kan niet gevaarlijk zijn. Hij verwijdert nerveuse individus. Het is doodeenvoudig de suggestie toegepast op de therapie en hierin is *niets* mystisch.

De Heer van Deventer. Historisch is het wel gevaarlijk. Men ziet de methode, men gaat 't ook eens probeeren, en zegt: „al wat *hij* kan" kan *ik* ook. Zoo wordt de zaak populair. Spreker licht dit nader door feiten uit de literatuur toe.

Dr. Brosius ziet alleen gevaar in 't hypnotiseeren als 't populair wordt. De vraag is alleen hoe geschiedt het? Als *geneesmiddel* kan men 't niemand kwalijk nemen, — alleen 't openbare der toepassing kan hij niet billijken.

Dr. van Walsem wil op Dr. de Jong geen pressie uitoefenen. Het schijnt evenwel, dat men hem zedelijk wil dwingen zijne séances te sluiten. Hiertoe wil hij niet medewerken. De Vereeniging mag niet moraliseeren. Men verkeert hier in 't zelfde geval, waarin men de geneeskundigen het *adverteeren* wil verbieden; — ook de Maatschappij van Geneeskunde is hiertoe niet geroepen.

De Heer van Deventer vindt deze opvatting niet correct.

Hij wil alleen op den voorgrond stellen, dat hetgeen in eenigen wordt afgekeurd, — bij anderen niet stilzwijgend mag worden voorbijgegaan.

Dr. de Jong releveert dat hij eerst geneeskundigen en later anderen tot zijne séances heeft toegelaten, — maar dat daar niet wordt geëxperimenteerd.

Dr. Brosius vraagt wat toch eigenlijk zijn doel is om toeschouwers toe te laten?

Dr. de Jong wijst op 't vroeger aangehaalde argument, dat hij niet wil hypnotiseeren, *alleen zijnde* — en verder dat hij zich uitsluitend beweegt op medisch — therapeutisch gebied.

Dr. Brosius. Dan maakt men van toeschouwers „magnetiseurs" — dan zou ik liever *artsen* vragen.

De Heer van Deventer komt nu terug op de vraag gesteld door Dr. van Persyn en zou Dr. de Jong in gemoede aanraden bij de tweede editie al hetgeen op de openbaarheid betrekking heeft, uit de brochure te schrappen.

Dr. van Andel oordeelt ook eene oplossing wenschelijk. Niemand dacht aan moraliseeren. Hij zou, zonder een votum der Vereeniging uit te lokken, alleen aan ieder lid vragen: Zou hij 't doen, nl. séances geven? Zou hij in de gegeven omstandigheden, handelen, gelijk Dr. de Jong doet? Zou hij iedereen, behalve bloedverwanten toelaten?

Deze vragen worden allen eenparig in ontkennenden zin beantwoord.

De Heer van Deventer vraagt, of bij wijze van exceptie een advokaat wel bij de behandeling mag tegenwoordig zijn.

Deze vraag wordt bevestigend beantwoord, alleen voor 't geval, dat het in het belang van zijn vak is — niet uit nieuwsgierigheid.

Dr. van Breda Kolff dankt den Voorzitter en de Vereeniging voor de welwillende wijze, waarop hij in de gelegenheid is gesteld deze belangrijke zitting bij te wonen.

De Psychiatrische literatuur in Nederland gedurende 1887.

In de volgende regels wensch ik enkele der in Nederland, gedurende het jaar 1887, verschenen werken te bespreken, die betrekking hebben op de Psychiatrie.

In de eerste plaats het Verslag over den staat der gestichten voor krankzinnigen in de jaren 1875, 1876 en 1877, door de inspecteurs van het staatstoezicht op krankzinnigen.

De wijze waarop de beide verslaggevers de H.H. Ramaer en van Cappelle hunne taak hebben opgevat en ten einde gebracht, is boven allen lof verheven. Toch kan men niet anders dan zich vereenigen met de meening van Dr. Winkler, dat men in 1887 slechts matige belangstelling kan verwachten voor hetgeen in 1877 is voorgevallen."

Onwillekeurig uit men na doorlezing van het uitvoerig verslag, de vraag „was de krankzinnigenverpleging in Nederland alstoen zoo treurig?

Toen de wet op de krankzinnigen in 1841 in werking kwam, hadden de beide inspecteurs Schroeder van de Kolk en Feith, de handen vol werk om tal van bewaarplaatsen enz. te doen opheffen. Weldra was dan ook het aantal „magazijnen van krankzinnigen" zooals die Heeren ze in hun verslag noemden, belangrijk verminderd. Maar wat kwam in de plaats? Slechts één gesticht werd gebouwd, waarbij men geen oude gebouwen vervormde en voor krankzinnigenverpleging pasklaar maakte. De provincie Noord-Holland vatte de wetsbepaling ruim op en deed Meerenberg bouwen.

Met recht uiten de verslaggevers hunne verwondering (blz. 5) over de uitdrukking der Fransche Inspecteurs Généraux: „la Hollande, qui, sous l'impulsion du célèbre Schroeder van der Kolk, n'a pas voulu utiliser les vieux bâtiments, et s'est mise, dès 1837 à construire partout des asiles neufs d'après des principes spéciaux."

Wel had de regeering eenmaal het denkbeeld gekoesterd (in 1829) om een zestal gestichten voor het, toen nog vereenigde koningrijk der Nederlanden, te stichten, maar ten uitvoer kwam dit nooit. Jammer genoeg.

Hoe treurig steken wij thans af bij onze naburen; wanneer men Meerenberg, Voorburg en Veldwijk uitzondert, dan ziet men overal treurig lapwerk, dat waarlijk geen hoogen dunk geeft van de autoriteiten, die de krankzinnigenverpleging aangaat.

Rooskleurig zien de beide Inspecteurs de toekomst niet in, getuige hunne woorden. „Wij ontveinzen echter niet, dat de geschiedenis van hetgeen door die besturen, dat van Noord-Holland uitgezonderd, gedurende het heerschen der vorige wet voor de verpleging der krankzinnigen geschied is, ons weinig vertrouwen inboezemt, dat door hunne belangstellende zorg op zoodanige wijze in deze aangelegenheid zal voorzien worden, dat wij ten haren aanzien niet bij het buitenland zullen blijven achterstaan" (blz. 9 en 10.) Trouwens niet veel hoopvoller liet zich de Minister Heemskerk uit in de discussies over de wet van 1884, die in de 2e kamer werden gevoerd. De Minister beweerde niets meer of minder dan dat art. 112 der provinciale wet een wassen neus zou blijken, zoodra men mocht trachten pressie uit te oefenen op den bouw van een tweeden Meerenberg.

Zonderling, men vindt in Nederland geen stad zonder hare hofjes, hare toevluchtsoorden voor behoeftigen, hare weeshuizen enz. waarvan sommige zeer rijk gedoteerd zijn, maar nergens

een spoor van sympathie voor krankzinnigen of hunne verpleging.

De beschrijving door de schrijvers van de „afdeelingen" gegeven (blz. 43 en 44) mag dan ook met recht treurig heeten, en men vraagt zich meermalen af: Bestaat er dan bepaalde onwil om iets voor de ongelukkige psychische zieken te doen?

Wat op blz. 49 vermeld wordt betreffende een badinrichting, die zoodanig werd verbeterd dat één bad nu slechts voor drie lijders behoeft te dienen, terwijl in vroegere dagen hetzelfde water voor een acht à tiental patiënten diende, zal ongetwijfeld den éénen tot diepen weemoed, den ander tot groote bitterheid stemmen.

Te bejammeren is het dat onder het hoofdstuk Verlichting, Verwarming en Ventilatie (§ 5 blz. 50) met geen enkel woord wordt gerept van ventilatie. Opwekkend ware de lectuur hiervan zeker niet geweest, toch is de eenige wijze waarop men hopen mag in den thans bestaanden droevigen toestand verbetering te verkrijgen, de grootst mogelijke publiciteit.

Met groote belangstelling zal ongetwijfeld ieder de beschouwingen van Dr. C. J. van Persyn nalezen betreffende de vraag of het aantal krankzinnigen in het algemeen toeneemt (blz. 91) en die van Professor van der Lith aangaande het verloop der psychosen (blz. 92.)

Op blz. 93 maakt Dr. Lammers van Bueren een opmerking die tot nadenken stemt. Daar wordt toch niet meer of minder beweerd dan dat meermalen gebrekkige voeding oorzaak van het lijden is en dat dit als van zelf tot het vermoeden leidt dat „goede voeding een krachtig middel is om veler herstel te bevorderen." Zien alle gestichtsbesturen dit duidelijk in?

Het belangrijke hoofdstuk der godsdienstoefening wordt

uitvoerig door de verslaggevers behandeld en kort maar krachtig verdedigen zij het toestaan aan daartoe geschikte lijders, om godsdienstoefeningen buiten het gesticht bij te wonen.

Zeer te recht wordt het hoofdstuk „godsdienstoefening" en „onderwijs" onder de paragraaf „zielkundige behandeling" besproken. In zijn klassiek handboek wijst ook Griesinger op deze machtige hefboomen, maar doet tevens uitkomen dat het geneesmiddel in onbevoegde handen erger kan zijn dan het kwaad.

Eene opmerking (blz. 100) is uit het leven gegrepen. „Wij houden ons overtuigd, dat op die wijze een even treurig als belachelijk verschijnsel, waarop wij reeds in ons vorig verslag de aandacht vestigden, zou overwonnen worden, wij bedoelen den eigenwaan van suppoosten en oppassers, die op hunne onvolledige ervaring bouwende, zich voor de zielkundige behandeling, zoo niet bekwamer, dan toch niet minder bekwaam dan den geneesheer achten."

Waarlijk die zelfvoldaanheid treft men bij zeer velen aan, en wanneer men de domme arrogantie gadeslaat, waarmede sommigen zich uitlaten, dan kost het iemand die zich bewust is over physieke kracht te kunnen beschikken, groote moeite dit servum pecu niet door argumenten ad hominem, terecht te wijzen.

Het middel door de beide rapporteurs aangegeven, nl. om den bedienden onderwijs te geven, verdient zeker alleszins aanbeveling, maar niet minder wenschelijk zou het zijn aan de woorden van Racine te denken, „point d'argent, point de Suisses" en door hooger loon te trachten een beter soort van individus te krijgen; men kon dan de tegenwoordige karikaturen, en bloc wegzenden.

Veel zorg is door de schrijvers besteed aan de rubriek „arbeid" (blz. 107); dit belangrijk hoofdstuk met zijne

uitvoerige tabellen leent zich niet tot een excerpt; alleen mag men de gevolgtrekking maken, dat, al mocht er reeds veel in die richting gedaan zijn, er nog oneindig veel meer kan en moet worden gedaan.

In het hoofdstuk „Afzondering en Lijfsdwang" (blz. 121) komt natuurlijk het nooit genoeg besproken punt ter sprake: restraint of no-restraint, gelukkig, dat de plaats hier niet veroorlooft partij voor of tegen te kiezen.

Meenen de schrijvers werkelijk, dat de invoering van een register voor de dwangmiddelen de toepassing daarvan zal doen verminderen?

Treurig is het om te zien, hoe in menig gesticht in 1877 nog single rooms werden gemist. Zouden die onmisbare vertrekjes nu in 1888 reeds in alle gestichten worden gevonden?

Bij al het sombere vindt men ten minste nog een lichtpunt. Op blz. 130 onder het hoofd „Zindelijkheid en Orde" is het ten minste een troost te mogen lezen. „De zindelijkheid laat in geen der gestichten te wenschen over."

Het zou mij te ver leiden, wilde ik voet voor voet de uitvoerige tabellarische gegevens en de daaruit getrokken gevolgtrekkingen nagaan. Na eene aandachtige lezing van het belangrijke werk, door de Heeren Ramaer en van Capelle geleverd, kan men den uitroep niet weerhouden: was men dan 36 jaren na de zegepraal van Schroeder van der Kolk, nog zoo ten achteren!

Weemoedig gevoelt men zich gestemd, dat één der beide schrijvers is heengegaan en dat hij dus niet meer zal mogen medewerken aan de volgende verslagen; mogen die vervolgen een opwekkender beeld geven van de Nederlandsche gestichten voor krankzinnigen.

2. Overzicht en Verslag omtrent het Geneeskundig Gesticht

voor Krankzinnigen te Utrecht 1881—1886 door Dr. A. Th. Moll.

Dat het aanbeveling verdient een jaarverslag over zijn gesticht uit te brengen, zal ongetwijfeld door een ieder worden beaamd. En zoo kan men niet anders dan collega Moll dank wijten, dat ook hij een verslag over het groote gesticht te Utrecht uitbrengt.

Wel werden geregeld de vragen, door H.H. Inspecteurs gesteld, beantwoord, maar zoodoende bleven de veranderingen en wijzigingen in het gesticht voor ieder, behalve die beide ambtenaren, een geheim. Gaat men daarenboven na dat eerst onlangs het verslag der Inspecteurs tot het jaar 1877 in het licht verscheen, dan zal men moeten toegeven, dat men het actueele toch mist, door langs dien omweg met de Nederlandsche gestichten kennis te maken.

De schrijver volgt het schema der vragen, die de Inspecteurs voor het staatstoezicht op krankzinnigen jaarlijks tot de gestichtsgeneesheeren richten. Zoo doende zegt hij: „Het goede voorbeeld van den eersten geneesheer directeur van Meerenberg volgende."

Onder het hoofdstuk I „Gebouwen en Meubelen" verdient vermelding de plaatsing der ventilatiekokers op de verschillende slaapzalen (blz. 33). Het zijn, zegt de verslaggever, „dubbele zinken kokers, voorzien van Wolpert'sche kappen, en zij bevatten, zoo noodig, nog eene gaspit om het doorstroomen der lucht te bevorderen. De binnenkoker dient voor den afvoer der bedorven lucht; in den buitenkoker bevinden zich onder 4 schuine kleppen in elk 6 openingen, voor aanvoer van versche lucht, die door openingen in de zaal komt. Deze laatste openingen kunnen door een verschuifbaren binnenring gesloten worden." Jammer dat Dr. Moll geen nadere inlichtingen geeft, hoe die ventilatoren aan hun doel beantwoorden.

Betreffende de bedienden vermeldt de verslaggever alleen op blz. 42, dat in den loop dezer jaren de staat der mutaties in het personeel van oppassers en oppasseressen groot was. Trouwens Dr. Moll maakt zich van dit hoogst onsmakelijke onderwerp af met de woorden, dat ook hij dezelfde klachten en moeielijkheden aantrof, zoo vaak door andere gestichtsdirecteuren meegedeeld, terwijl de geachte schrijver op blz: 46 nog eens op ditzelfde punt terugkomt.

Men moet in een gesticht en wel in eén overvuld gesticht hebben geleefd om de moeite en zorgen naar waarde te kunnen schatten, waarvan het relaas op blz. 50 en 51 getuigt. Het gold nl. het zuiveren en desinfecteeren van een groot deel van het gebouw, en in korte, onopgesmukte woorden deelt Dr. Moll mede, hoe men stuk voor stuk een zaal buiten dienst stelde en de verpleegden dan, zoo goed en kwaad het ging, ergens anders huisvestte.

Dr. Winkler, die het verslag der lijkopeningen had toegezegd, was afwezig; hij bekwam eene zending naar Indië in zake de Beri-beri, zoodat jammer genoeg het pathologisch-anatomisch gedeelte in het verslag ontbreekt.

Het hoofdstuk Psychische zwakte (blz. 57) is een lezing zeer waard, zeer juist maakt de bewerker (Dr. Wellenbergh) de opmerking: „Lijders met secundaire of chronische zielsziekten kunnen oud worden; zij verkeeren daartoe in de meest gunstige omstandigheden. Voor hen is de eene dag als de andere; hun leven wordt niet bemoeielijkt door zorgen of kommer; voor emoties zijn zij afgestompt; het lot van anderen trekken zij zich bijna niet aan, zij leven geheel voor zich zelven; hunne wenschen en begeerten blijven slechts gericht op alles, wat tot hunne instandhouding behoort en bij hun tekort aan altruistrische gevoelens zijn zij geworden „egoïstische androïden."

In schijnbaren tegenspraak met dit oordeel is de belangrijke ziektegeschiedenis op blz. 59.

In het ziekteverhaal op blz. 66 en 67 schetst Dr. W. op zeer juiste en min of meer ironische wijze de opvatting van het begrip „krankzinnigheid" onder de groote menigte.

Met zeer groote belangstelling zal men ongetwijfeld kennis nemen van het medegedeelde op blz. 71 en 72, het betreft een geval van hersenatrophie met apoplexiën.

Juist bij zulke gevallen gevoelt men het gemis aan een sectieverslag des te meer.

Ook Dr. Luchtmans geeft eenige beschrijvingen van door hem waargenomen gevallen, ik wijs slechts op meerdere gevallen van algemeene paralyse.

De verslaggever eindigt met een overzicht over de verbouwing, waardoor het Utrechtsche gesticht nieuwe cellen, single rooms en isoleerkamertjes kreeg (blz. 140.)

3. Verslag betreffende het Gesticht Meerenberg over het jaar 1886 door Dr. C. J. van Persyn. Telken jare zorgt de 1ste Geneesheer Directeur van Meerenberg, dat vóór de zomerzitting der Provinciale Staten van Noord-Holland, het verslag betreffende het door hem beheerd gesticht klaar ligt, om te worden rondgezonden.

Het thans verschenen verslag is het dertiende van de hand van Dr. van Persyn.

Reeds de inleiding zal menig gestichtsarts ijverzuchtig maken, de schrijver vermeldt al dadelijk de werkzaamheden en voorloopige maatregelen noodig voor een nieuwen aanbouw op groote schaal. Tal van vroegere verslagen doen zien, dat de geneesheer directeur onverdroten wees op die plaag der overbevolking, en het moet den verslaggever recht aangenaam aandoen, dat het gebrek voor geruimen tijd op afdoende wijze wordt verholpen.

Onder het hoofdstuk „Gebouwen en Meubelen" vindt men de beschrijving van gebouwen, die dienen moeten om goederen te droogen. Zulk een gebouwtje bestaat uit een middengang en zes vertrekjes. Elk vertrekje dient voor één afdeeling en heeft eene afzonderlijke sluiting, zoodat de een het goed van den andere niet kan medenemen.

De verwarming geschiedt door middel van ijzeren pijpen.

Op blz. 10, 15 en 16 komt de mededeeling voor van een paar kleine onheilen, die gelukkig geen groote gevolgen hadden, maar toch zeer nootlottig hadden kunnen worden. Het eerste was het inslaan van den bliksem, het tweede het verbranden van een stel bedgordijnen, het derde het verbranden van eenig verstelgoed.

Op blz. 16 maakt Dr. van Persyn melding van het ontslag, dat aan Jhr. G. F. van Tets werd verleend. Lange jaren had de Heer van Tets zitting in de commissie van toezicht, en allen die het voorrecht hadden hem te kennen, stelden zijn helderen blik en ruime opvatting op hoogen prijs. In de geschiedenis van Meerenberg speelt de naam van Jhr. van Tets eene belangrijke rol.

Over het bedienend personeel valt niet veel te zeggen, alleen haal ik de woorden van den schrijver aan: „Men moest dikwijls nemen wat men krijgen kon, en hoewel men niemand aanstelt, van wie bepaald ongunstige inlichtingen werden ontvangen, blijkt toch helaas maar al te dikwijls, dat de vrouwen, die zich aanbieden, vrij slechte ziekenverpleegsters zijn. Het is en blijft sukkelen, „zeer ten nadeele van een werkelijk goede verpleging." Commentaren zijn overbodig, het is trouwens niet alleen Meerenberg, dat daarover te klagen heeft.

Meerenberg bezit een pensioenfonds en telken jare geeft de verslaggever aan het eind van het hoofdstuk „Personeel" een overzicht over den stand van dat fonds. Hoe

wenschelijk, dat dit uitnemende voorbeeld, door Meerenberg gegeven, door andere gestichten werd gevolgd en dat bedienden enz. zich het vooruitzicht geopend zagen om na een zeker aantal dienstjaren een pensioen te kunnen genieten.

Het loont de moeite om op blz. 36 de algemeene beschouwingen van den schrijver te volgen betreffende genezingen enz. Dit schrijven komt op tegen het beweren, als zouden te Meerenberg naar evenredigheid minder menschen genezen dan elders.

Als maatstaf ter beoordeeling van de verpleging in een gesticht eischt Dr. van Persyn, dat men het aantal sterfgevallen aanneme, en dan zal men bespeuren dat naar dien maatstaf, de verpleging te Meerenberg goed is.

Een genezing van epilepsie is zeer zeker vrij zeldzaam en daarom verdiende het in dit verslag beschrevene geval van dien aard zeker vermelding (blz. 48.) De behandelende geneesheer laat het in het midden of de osmias kalicus hier aandeel had of niet, zooveel is zeker, dat brometa weinig succes hadden, en dat de toevallen onder het gebruik van osmias kalicus verminderden en geheel ophielden. Mij komt het voor, dat langere ondervinding zal moeten uitmaken, of den osmias kalicus eene plaats toekomt in de rij der anti-epileptica en zoo ja, bij welke gevallen.

De sectieverslagen vormen in de Meerenberg'sche verslagen steeds een uitnemend gedeelte, en het voor ons liggende doet zien, dat het groote materieel, dat ter sectie komt, niet ongebruikt wordt gelaten.

Het zou te ver voeren om den verslaggever op den voet te volgen, bij al hetgeen den lezer hier wordt aangeboden.

Het bericht betreffende de secties wordt naar de ziektevormen ingedeeld en telkens worden de afwijkende meeningen van schrijvers vermeld. Zoo geeft blz. 54 ons de meening van Ziegler, welke anatoom niet veel gewicht hecht

aan het vergroeid zijn der pia met de schors. Met zorg is bij de paralytici nagegaan, of lues onder de antecedenten was te erkennen (blz. 53, 55, 56.)

Zeer uitvoerig is de autopsie beschreven van een lijder aan vecordia (blz: 60 seqq), de man leed tevens aan een ruggemergsaandoening en wel aan een dubbele aandoening daarvan. De schrijver analyseert het geval nauwkeurig om ten slotte (blz. 67) het gevoelen te verwerpen, als zou dit een systeemaandoening zijn en concludeert tot het aannemen van een diffuus proces.

Met eene zekere voorliefde is ook het hoofdstuk „epilepsie" (blz. 95 tot 115) behandeld, waarin tevens de schrijver de leer van Meijnert aanvoert, die bij epilepsie bijna constant den Ammonshoorn veranderd vond. De prosector te Meerenberg vond veranderingen in 73 % zijner secties maar schijnt het toch ook met Nothnagel eens te zijn, al haalt hij dien schrijver ook niet aan, nl. dat: Dieselbe (verandering in den Ammonshoorn) findet sich nicht constant, kann also nicht wesentlich für die Krankheit sein; und wenn sie es wäre, so könnten wir vor der Hand mit dem Befunde nichts anfangen, da die Functionen des Ammonshorns noch volständig unbekannt sind.

4. Verslag van het Geneeskundig Gesticht voor Krankzinnigen „Coudewater" over het vijftienjarig tijdvak van 1870—1885.

Nog nooit mocht men van het zoo omvangrijke gesticht Coudewater een verslag zien verschijnen; thans komen de geneesheeren Dr. Pompe en van der Kroon met een lijvig relaas omtrent al het lief en leed, dat de stichting sedert hare geboorte tot 1885 ondervond. Hoe jammer dat een der beide schrijvers, de Heer van der Kroon, den dag niet mocht beleven, waarop zijn pennevrucht in druk verscheen. De eerste bladzijde van het uitvoerig verslag is dan ook

met een rouwrand omgeven en Dr. Pompe wijdt eenige weemoedige woorden aan den trouwen vriend en medearbeider.

De verslaggevers, men vermeldt het met genoegen, zijn voldaan over het personeel verplegers en verpleegsters; waarlijk daar zijn er zeer weinige die de schrijvers dat kunnen nazeggen.

In hunne verdediging der geestelijke orden die zich met de verpleging belasten, zijn zij het eens met Guislain, die in zijn Leçons orales nagenoeg dezelfde argumenten aanvoert, en met F. Mouatt, die in zijn „Hospitalconstruction and Management" verhaalt, hoe hij in het Hospitaal te Calcutta eene zeer goed geslaagde proef nam met verpleging door zusters.

Coudewater was hier te lande het eerste gesticht, dat landbouw onder zijne werkzaamheden telde en wij zien op blz. 43, dat des zomers ± 80 mannen en in den winter ± 60 mannen zich met dat heilzame bedrijf onledig hielden; jammer dat men geen kans schijnt gezien te hebben om ook vrouwen in de boerderij werk te verschaffen; eene opmerking, die Bucknill en Tuke ook ten opzichte der engelsche gestichten maakten, waaraan landbouwbedrijf is verbonden.

In het wetenschappelijke gedeelte van hun verslag hebben de schrijvers tot grondslag genomen de in Nederland officiëele statistiek, alleen in het tweede hoofdstuk (blz. 75 seqq) de classificatie behandelende, wijk en zij van de officieele statistiek af en geven een eigene indeeling. Zij nemen aan: I Krankzinnigheid (in engeren zin) II Waanzin (Paranoia) III Evolutiepsychosen, IV Involutiepsychosen. Afdeeling I wordt door hen onderverdeeld in Idiopathisch en Sympathisch lijden, terwijl iedere klasse weder in variëteiten wordt verdeeld.

Het is hier de plaats niet, in een kritiek dezer nieuwe classificatie te treden; evenals een ieder, die krankzinnigen te behandelen heeft, waren de beide schrijvers onvoldaan over de classificatie, waarin zij de ziektevormen moesten

wringen en ontwierpen dus eene, die hun gemakkelijker en juister voorkwam. Zij lichten hunne indeeling evenwel toe en het komt mij voor dat, men moge hunne classificatie op menig punt kunnen aanvallen, er in toch ook menige goede zijde is aan te toonen.

Zoo nadert men dan zeker wel het belangrijkste deel van het uitvoerig verslag nl. Hoofdstuk III, waarin de afzonderlijke gevallen worden beschreven, en dat wel zeer uitvoerig. Aan elk hoofdstuk gaat eene zeer lezenswaardige inleiding vooraf, in welke de definitie van den ziektevorm wordt gegeven en op soms zeer uitgebreide wijze de meeningen en gevoelens van meerdere schrijvers over het onderwerp worden aangehaald en besproken.

De beide gevallen van mania gravis, te Coudewater behandeld, (blz. 84 en 85) eindigden lethaal. Met groot genoegen zal zeker een ieder de ziektegeschiedenissen doorlezen. Als een zeer volledige mag zeker worden genoemd die voorkomt op blz. 86—90, vooral wijl de geneesheeren nog 3 jaren na zijn ontslag met den lijder in correspondentie bleven.

Der lezing waard zijn ook No. 1309 blz. 93 en 1906 blz. 96, eerstgenoemd ook uit een forensisch oogpunt.

Op blz. 99 wordt ons bijna een geheel gezin voorgesteld, waarvan de leden krankzinnig werden, nl. drie zusters en een nicht, terwijl de aanhef der ziektegeschiedenis luidt: „De lijderes, wier moeder in het krankzinnigengesticht te 's Bosch overleden is en wier drie zusters krankzinnig zijn geweest," En helaas één dier lijderessen had nog een kind.

No. 269 blz. 100 betreft eveneens een hereditariër, die met de justitie in aanraking kwam en wiens geschiedenis met de conclusies in breede trekken wordt verhaald.

Indien mij een opmerking vergund is, dan zou ik meenen, dat onze beide schrijvers wat al te veel geschematiseerd hebben in hunne onderverdeeling van manie.

Evenals bij het hoofdstuk manie hebben de verslaggevers in het nu volgende onderdeel Melancholie (blz. 121 en volg) een aantal variëteiten aangenomen, en wel: mel. attonita, agitans, delusionaria, suicida, cum stupore en puerperalis. Blijkbaar hebben de schrijvers ook hier de moeielijkheid ondervonden om de voorkomende ziektegevallen in de twee officiëele vormen te dwingen en hebben zij getracht een middel te vinden om hieraan tegemoet te komen.

Ook in de beschrijving der gevallen van melancholie wederom groote uitvoerigheid. Zeer merkwaardig mag No. 1323 (blz. 625) heeten, het betreft een man, die, niettegenstaande zijn advocaat de rechtbank op psychose wees, toch tot een gevangenisstraf van acht maanden werd veroordeeld. No. 1904 (blz. 147) is een geval, dat men met recht een crux medicorun mag noemen, eene vrouw die telkens pogingen tot zelfmoord deed, eenmaal zich zelfs eene wonde in de trachea toebracht en steeds een canule moest dragen. Zelfs toen bracht zij allerlei vreemde lichamen door de canule in de trachea en veroorzaakte zoodoende den dood. Een eigenaardig supplement, als ik het zoo noemen mag vormen op het hoofdstuk melancholie de vijf laatste ziektegevallen dier afdeeling Nos. 1727, 2156, 1737, 1994 en 1744 (blz. 157—160) door de schrijvers bestempeld met de benaming „melancholie en schuld."

Onder de zoo bestreden en verdedigde rubriek „Insania hysterica" ontmoet men op blz. 176 en 180 een geval, dat zeer gedetailleerd wordt beschreven, betreffende een hystericus masculinus, het eenige geval van hysterische geestesstoornis bij een man, dat te Coudewater is opgenomen in het tijdperk, waarover het verslag loopt.

Te betreuren evenwel is het, dat de schrijver (de Heer van der Kroon) niet nog uitvoeriger in zijn beschrijving is geweest van de gevolgen zijner suggestie. Hij bracht nl.

door eenvoudig fixeeren den lijder in hypnose en suggereerde toen, dat de patiënt die vreemde fratsen moest laten varen, bij die mededeeling echter heeft de schrijver het helaas gelaten.

Het laatste hoofdstuk bevat een en dertig gevallen, alle min of meer uitgebreid beschreven, van psychosen na acute en chronische ziekten of na traumata; dit wordt gevolgd door de zoo belangrijke groep van toxische psychosen, waarin alcoholmisbruik zulk eene groote rol speelt. Zes gevallen worden medegedeeld, bij welke alcoholexcessen oorzaak waren, dat voor de ongelukkigen de verpleging in een gesticht moest worden gezocht.

In de afdeeling gewijd aan „Paranoia, Vecordia, Vesania, Verrücktheit" spreken de verslaggevers van een „geestigbeeld," de bedoeling zal waarschijnlijk zijn geweest een „beeld in den geest." Dr. Pompe beschouwe de opmerking niet als haarkloverij, maar als bewijs, dat referent meer deed dan zijn verslag doorbladeren.

Het zou te ver voeren, wilde men de verschillende gevallen, die onder dit hoofdstuk worden beschreven, analyseeren.

Een belangrijke bijdrage vindt men op blz. 306. Het betreft een man, wien een veelzijdige kennis niet te ontzeggen viel en die bij vele medici wel bekend was. Hij gaf zich toch ook uit voor geneesheer onder den naam van Dr. W. . . . Het geval zou er zeker onder lijden, wanneer men brokstukken meedeelde. Genoeg dat de man, (een goed linguist) zeker neuropathisch belast was.

Hij had een zeer stormachtig leven achter zich en kwam met de justitie in aanraking. Doorloopend getuigt het relaas van 's mans sterk erotische neigingen. Hij was geruimen tijd te Rotterdam in het gesticht verpleegd en had aldaar van den geneesheer boeken geleend over physiologie enz., welke kundigheden hem later bij het spelen van den rol van geneesheer zeer te stade kwamen.

De Geneesheeren te Coudewater ontweken de beantwoording van de vraag of er simulatie in het spel was. Eerst drie jaren later vernam men, dat zekere Dr. W. die te Medemblik in het Rijksgesticht was opgenomen dezelde persoon was en dat Dr. Breuning aldaar hem voor toerekenbaar verklaarde. Zeer interessant is nog de waarneming dat deze simulant te Coudewater een aldaar geïnterneerden lijder eene reeks van waanideën had bijgebracht, een geval dus van folie communiquée.

Als tegenhanger van genoemd geval kan men beschouwen een dergelijken casus, dien de schrijvers onder de expertisen behandelen en die op blz. 360 seqq wordt aangevoerd. Het zeer uitvoerig medegedeelde geval betreft een man, die aan vele deskundigen werk gaf en dien het gelukte geruimen tijd den rol van krankzinnige te spelen, maar eindelijk werd ontmaskerd en aan de justitie overgeleverd.

Als een natuurlijk gevolg der in het verslag gevolgde classificatie vinden wij onder het hoofd „paralysis cerebri" niet alle gevallen dier aandoening vermeld; reeds vroeger toch vinden wij een geval (No. 1794 blz. 207) onder de rubriek „psychose bij chronische ziekte", een ander (No. 1733 blz. 211) van traumatischen oorsprong en nog een derde No. 520 blz. 221) dat evenwel met een ? is aangeteekend onder de alcoholische psychosen

Een aandachtige lezing is zeer waard het gedeelte handelende over „psycho-pathische familiën" (blz. 348—352.)

Het uitvoerige verslag verdient zeer de aandacht, en vormt eene belangrijke bijdrage tot de krankzinnigenverpleging in Nederland.

5. Verslag van den toestand van het Geneeskundig Gesticht voor krankzinnigen te Zutphen over het jaar 1887.

Dat Dr. van der Chijs de pen op aangename wijze weet te hanteeren, zal ieder weten, die zijn interessant boek over de geschiedenis van Dordrechts krankzinnigenhuis heeft gelezen. Op aangename wijze deelt de schrijver ook thans het een en ander van Zutfens gesticht mede.

Het blijkt, dat de opneming aanmerkelijk beperkt werd, met het oog op het te verwachten Kon. Besl. regelende het aantal verpleegden en dientengevolge werden 92 aanvragen tot opneming afgewezen. Dat versterking van het geneeskundig personeel noodig is, stipt de verslaggever even aan. „Jammer" zegt de schrijver, en ieder gestichtsarts zal dit zeker met hem zeggen, „dat deze aangelegenheden niet meer hun beslag mochten krijgen, tijdens het leven van den hooggeachten en in de behoeften van het gestichtsleven zoo doorkneeden Inspecteur, wijlen Dr. Ramaer." Te Zutfen heeft Ramaer ruim 20 jaren gearbeid en bij zijne begrafenis te Haarlem hadden H. H. Provisoren, als hulde aan zijne nagedachtenis, een krans op zijn kist gelegd. Wij allen, gestichtsartsen, betreuren zijn heengaan en zullen dat nog lang doen.

De woorden van Dr. van der Chijs op bldz. 3 betreffende de pogingen van Ramaer om gestichten op het land op te richten, doen hopen, dat hij zelf in die richting werkzaam is en dat het niet aan pogingen zijner zijds zal ontbreken, om de autoriteiten te Zutfen te bewegen, het gesticht naar buiten de stad te doen verhuizen. Moge succes die pogingen bekronen.

Belangrijke verbouwingen hebben plaats gehad om brandgevaar tot een minimum terug te brengen. Ten einde te beletten, dat een eventueele brand snel om zich zou grijpen, heeft men meerdere vuur vaste muren opgetrokken.

De cellen werden eveneens verbouwd en hebben thans niet minder dan den dubbelen inhoud van vroeger, terwijl ook de ventilatie verbeterd werd. Te bejammeren is het, dat men geen

middel vond om isoleerkamers en cellen uit elkanders buurt te brengen.

Met klimmende belangstelling las ik op bldz. 8 de beschrijving eener badkuip, waarvan de verslaggever zegt, dat men zou meenen eerder een oud Egyptische sarcophaag voor zich te hebben, dan het heiligdom eener hedendaagsche badende vrouw, maar, doorlezende, wordt men in het koude proza der werkelijkheid teruggeworpen door de opmerking dat de kuip niet praktisch is. Naar het schijnt worden de met het baden belaste oppasseressen bijna nog natter dan de badende zelve.

Dat, dank zij de verbouwingen enz. de zomer verre van rustig was, is begrijpelijk, ten minste voor hen, die met het gestichtsleven bekend zijn, d. w. z. voor de gestichtsgeneesheeren. Het is alleszins gemakkelijk op een bureau allerlei veranderingen, dwaasheden enz. te bedenken, maar de uitvoering is vaak zeer moeielijk. Dr. van der Chijs herdenkt dan ook met voldoening de hulp, hem door het personeel verleend.

Bij een opneming van 38 mannen werd 3 malen misbruik van drank als oorzaak opgegeven.

Van veel belang is de ziektegeschiedenis op bldz. 19; het betreft een geval van ruptura cordis, „welk gebroken hart" zoo merkt de schrijver op, niet voorkwam bij een jeugdig meisje, maar bij een ongehuwd vrouwtje van 69 jaren.

Eene epidemie van erysipilas heerschte gedurende 3 weken; men desinfecteerde met zwaveligzuur en zooveel is zeker, na die desinfectie kwamen geene gevallen meer voor.

Onder No. 635 (bldz. 22) wordt in het kort de ziektegeschiedenis medegedeeld van een 39-jarige ongehuwde dame, die plotseling een epileptieform acces kreeg; toen de eerste verschijnselen (convulsies, cyanose enz.) gaandeweg verdwenen, bleef de linkerarm paretisch. Na 7 weken ver-

minderden alle verschijnselen, zoowel somatisch als psychisch en de lijder werd na 5 maanden hersteld ontslagen. De prognose met betrekking tot eene herhaling der psychose stelt Dr. v. d. Chijs zeer ongunstig. En zeker te recht.

Bij No. 623 (bldz. 24.) verkeert de verslaggever in een twijfel, dien ieder gestichtsgeneesheer soms overkomt nl. wat was waarheid, wat fictie in de opgegeven oorzaken.

Dat men bij het stellen eener prognose steeds voorzichtig moet zijn, toont geval No. 597 (bldz. 25), in dit geval werd de prognose bepaald ongunstig gesteld en toch genas de lijderes na een verpleging van één jaar.

Oh Reason! who shall say what spells renew,
When least we look for it, thy broken clew.
Through what small vistas o'er the darkened brain
Thy intellectual day-dream breaks again.

No. 613 (bldz. 29) is zeer lezenswaard; het geldt een 57-jarige vrouw, die bij hare opneming den indruk maakte demens te zijn. Zeven maanden bleef de toestand vrij wel onveranderd, toen zij door erysipelas werd aangetast en genas. De schrijver betreurt het, de epidemie beperkt te hebben, met het oog op dit geval, en wij kunnen niet anders dan gedeeltelijk met hem instemmen.

Ten duidelijkste blijkt dat Dr. van der Chijs een scepticus is op het gebied der therapie, zijne kort en bondige regels op bldz. 40 toonen dit aan. Zelfs het woord „Psychiatrie" is den schrijver een doorn in het oog. Ja een ziel, indien die bestaat, zal wel nooit het voorwerp van geneeskundige behandeling kunnen zijn, een onsterfelijke ziel kan ook niet ziek worden, maar Dr. van der Chijs zal toch wel willen toegeven dat het woord „Psychiatrie" een gemakkelijk woord is, dat eene lange omschrijving bespaart.

Dr. COWAN.

Autobiographie van een hallucinant.

Afschrift.

Briet en Verzoekschrift aan de Geleerde Faculteiten der Hoogeschool te Groningen,
en in het Gesticht te Franeker geschreven door X.

Hooggeleerde en Geleerde, Hulpvaardige Heeren!

Ondergeteekende, X. die in de jaren 1866, '67 '68 door de goedheid van Professor Ermerins, het voorrecht mocht deelen, lessen in de physica aan de hoogeschool te Groningen te mogen bijwonen, vraagt met eerbied van Uwen kostelijken tijd, het volgende te lezen, en met zooveel bescheidenheid als hij in zijnen hoogen nood kan meester worden.

VERDEELING.

A. Korte Inhoud.
B. Inleiding.
C. Waarnemingen. 1 Aangaande de zenuwen der zintuigen.
2 De zenuwen van den wil.
3 Onwillekeurige bewegingen.
D. Wat de man waarneemt.
E. Proeve van verklaring.
F. Verzoeken.
G. Slot.

A. KORTE INHOUD.

In het gesticht te Franeker is een man van om en bij de tachtig jaar, van minder dan middelbare gestalte en gewoonlijk met een pruik op.

Toen ik (Oct. 1882.) in het gesticht kwam, sprak die man op de gewone wijze en was in zijn doen niet vreemder dan anderen.

Ongeveer een jaar lang zie ik dien man niet meer. Toch neemt hij nog omgang met mij door muren en al heen. (Werpt het schrijven niet als onzinnig ter zijde, Heeren, maar leest verder.)

Ik versta zijne woorden duidelijk in mijn hoofd. Ik antwoord hem enkele malen met slechts te doen, alsof ik spreek (met gesloten mond en zonder geluid te geven) — en hij verstaat mij ook goed.

Hij zegt soms bijzonderheden, wat de houding van mijn lichaam betreft. Ook zegt hij mij soms wat ik zie, wat ik doe, gedaan heb of doen zal, wat ik gezien, gehoord of gedacht heb.

Die man kan dus acht geven op mijne gewaaarwordingen, indrukken, voorstellingen en gedachten. Toen ik met hem in hetzelfde vertrek was, deed hij het ook al.

Die man kan ook mijne opmerkzaamheid verscherpen of afleiden (de indrukken n.l. verscherpen of verzwakken) Hij kan een beeld in mijn oog brengen, alsof ik eene prent zag, mijn gehoor aandoen, alsof er iemand sprak. (Alles is werkelijk waar, Heeren!)

Die man heeft zeer grooten invloed op den toestand mijner zenuwen, kan op de zenuwen der onwillekeurige bewegingen misschien den grootsten nemen (hij heeft mij met den dood gedreigd.)

Hij geeft verwachting en hoop of vrees en benauwdheid, voortvarendheid of terughouding, spierkracht of loomheid (slapheid.)

Hij heeft er invloed op, dat verzoeken worden toegestaan of geweigerd en bepaalt zoomede de verstandhouding tusschen de menschen onderling.

In de jaren 1880, '81 '82 heeft die man mij te M. en elders vervolgd en mij schoolmeester afgemaakt.

Toen ik later geene plaats als onderwijzer meer kon krijgen, heeft hij mij naar dit gesticht gedrongen, om zoo te zeggen.

Hij schijnt het gesticht geheelemaal te overheerschen, en zoo ben ik hier meer dan vier jaar zijn gevangene.

Dat hij onderwijzen wil, kan ik niet bespeuren, noch dat hij onderwezen is. In één woord: de man is wild.

Ik weet niet of hij tot anderen spreekt of wat hij met hen heeft. Het gaat mij om zoo te zeggen voorbij, waaruit ik besluit dat het de aether is, waardoor hij zich gemeenschap uitkiest met de menschen, daar de beweging in de aether zich in de lijn kan voortplanten, zooals wij aan het licht en aan de warmte weten.

Ik verzoek aan de menschen om uit het gesticht te geraken.

Ook laat ik niet na, het den Ouden Man te verzoeken.

INLEIDING.

Misschien zijn er door U geruchten vernomen, dat te Franeker in het zoogenoemde krankzinnigengesticht een man is, die gedachten kan raden, die iemand in den nacht laat droomen,

die iemand wakende kan laten droomen,

die over de zenuwen van een mensch kan heerschen,

die iemand kan pijnigen,

die een mensch bewusteloos ter aarde kan doen vallen,

die door muren en al heen tot iemand kan spreken,
die iemands dierlijke leven in de macht heeft.
die iemand niet met vrede laat bidden,
die moordt,

. . . . . .

de verspreider van die geruchten is schrijver dezes, en het meeste van wat daar genoemd is, heb ik zelf ondervonden; tot nog toe is er niemand, dat ik weet, die luide hetzelfde zegt.

Met voorliefde heb ik voor schoolmeester geleerd en met liefde voor mijn vak ben ik te M. aan zee in Friesland tien jaar lang, van 1870 tot 1880, schoolmeester geweest.

In de laatste maanden van '80 meende onderget. de noodige kracht te hebben verloren, om de gewichtige post van schoolmeester te blijven vervullen en hij schreef (misschien in December) een brief om ontslag aan den Gemeenteraad van M.

Daarop kreeg hij weer kracht en met de kracht lust en hij schreef een tweede adres om het eerste als niet-gedaan te beschouwen.

Zoo bleef hij onderwijzer.

Doch op nieuw bezocht hem de plaag van afmatting, zoodat hij niet meer naar behooren zijn plicht kon waarnemen. Ontslag en pensioneering zijn daarop gevolgd. (Het heeft zijnen vrienden zeker veel moeite gekost een man in de kracht zijner jaren pensioen toe te kennen, daar hem zeker in het oog der wereld weinig of niets heeft gescheeld. Een pensioen was verkieslijk, want hij is geheel onbemiddeld.) Toen het ontslag er was, was hij weer de oude van vroeger en hij trok de stoute schoenen aan, om bij ZExc. den commissaris des Konings en bij de heeren Gedeputeerde Staten, gedaan te krijgen, dat hij schoolmeester bleef, doch zijne verzoeken hebben toen niet gebaat en hij staat geboekt als aan zielsziekte lijdende.

Hier is misschien de plaats voor eene vreemde opmerking.

Vrij langen tijd, te beginnen met 1881 of '82 is het mij geweest, alsof er menschen waren (onder wie ik zelf ook), die op een afstand waarnemingen konden doen op elkanders zielsleven (in gewoon menschkundigen zin) en eveneens ook op een afstand, buitengewonen (anderen dan vroeger) invloed op elkanders zielsleven konden uitoefenen. (Ik herinner mij niet, dat ik geprobeerd heb aan een ander indrukken te geven.)

Nu weer verder. — In het laatst van Oct. of in het begin van Nov. '81 is onderget. te Arnhem door de politie opgehaald geworden, naar hij meent, omdat hij geen geld genoeg bij zich had en men kon weten, dat hem te weinig geld gezonden werd. (Voor het laatste had de zender zeker heel goede reden, zoodat ik daaruit niets kwaads heb gedacht, eigenlijk er nooit verder om heb gedacht. Heel kinderachtig vroeg ik ook geld buiten mijne familie om.

Vervolgens van Nov. '81 tot Sept. '82 te M. en ook, wanneer hij bij tusschenpoozen bij zijne familie was, heerschte er om hem heen heel dikwijls eene ongewenschte beweging, waardoor hem de omgang met de menschen onaangenaam werd.

Daar hij met de menschen geene zaken had, zat hij meest geheel alleen in huis. (De huishouding was opgebroken en ik hield nagenoeg geheel alleen huis. Toen leerde ik wat latijn, rekende, las, schreef.... tot het mij onmogelijk werd gemaakt door allerlei invloeden.

Ik was mij sedert Oct. '81 altijd bewust, dat ik niet ongesteld was of was geweest en vroeg dus ook weer om eene onderwijzersbetrekking. Doch om bij de afgezonderde levenswijze nog praatjes te voegen (meer dan praatjes waren het waarschijnlijk niet geworden) over den een' of anderen buitengewonen invloed of kracht, van buiten op mij werkende, dat leek mij niet geraden.

Mede op aanraden der familie ben ik eindelijk in dit

gesticht aangeland. Met weinige weken, dacht ik, ben ik nu gered, en kom ik als volkomen gezond verklaard weer voor den dag.

En nu, — hebt medelijden, Heeren, van Oct. '82 tot nu toe, meer dan vier lange jaren zit ik in het gesticht en Doctor X., thans te Y. heeft tot mij gezegd, ik was nog niet genezen, — en bij het laatste bezoek heeft de heer Adjunct-Inspecteur voor het Geneeskundig Staatstoezicht ook gemeend tot mij te mogen zeggen, dat ik krankzinnig was.

Al die vier jaren lang, zoo vaak de gelegenheid er was en als het pas kon geven, vraag ik om ontslagen te worden uit het gesticht.

Ik verzoek het aan den huisdokter, aan den huisvader, aan de oppassers, aan de inwoners van het gesticht; ook aan menschen, die het gesticht, hetzij ambtshalve bezoeken, zooals aan de heeren Leden van den Raad van F., aan den heer Officier van Justitie en den heer Adjunct-Inspecteur van Geneeskundig Staatstoezicht, aan nog andere (misschien hoogere) Ambtenaren, die enkele malen hier zijn geweest, hetzij aan doctoren en burgers.

Van mijn kant weet ik, dat die verzoeken bedaard en kalm geschieden.

En toch, — men geeft mij geen antwoord, — men zegt het niet te mogen doen, — men raadt mij aan maar geduld te hebben, — of men noemt mij ziek.

Als waar zeg ik U, Heeren, men bedriegt zich uit sleur, om maar als krankzinnig te betitelen, wien men in een krankzinnigengesticht ziet.

Nog moet onderget. vermelden, dat op een voetreisje in den zomer van '82, in een dorp op de Veluwe, eene hem onbekende dame, geheel zonder groet van zijn kant, hem toeknikte; dat hem op een ander dorp logies werd geweigerd, en dat hij te Amerongen in geen logement van eenig

aanzien slaapplaats kon krijgen (wat hem vroeger nimmer is geweigerd geworden.)

Mag ik hiermede de inleiding besluiten?

't Is reeds pijnlijk, zulke uitwendigheden, die tot de rubriek schande behooren, te moeten aanhalen.

C. WAARNEMINGEN.

1. Mijne zenuwen der zintuigen zijn aangedaan geworden, zooals men uit het volgende zal kunnen begrijpen, van de tepels af tot in de hersens toe.

Gehoorzenuwen. Te M., terwijl ik alleen woonde (van Nov. '81 tot Sept. '82) werd ik gewoonlijk in den waan gebracht, dat mijne buren mij bespiedden. Ik wist natuurlijk wel beter.

Herhaalde malen, als ik las, hoorde ik tegen de muur op zulke oogenblikken, dat ik moest denken, dat de tikker mee las. Als ik schreef, insgelijks: de tikker moest weten wat ik schreef. Ook zag ik wel van voorbijgangers ongewone bewegingen als om de gedachten tot zich te trekken. Zeker en stellig was het doel mij van het werk af te leiden, n.l. niet van de menschen, die weten er misschien niets van maar van den eigenlijken dader, zoo straks te omschrijven.

Ook hoorde ik wel voetstappen bij mijne buren in aangrenzende vertrekken of traploopen, of hunne nagebootste stemmen; of vreemde geluiden, die zij schenen te maken. Bij de voetstappen en bij het traploopen kregen langzamerhand de gedachten in mij wortel, dat het eene getal dit, het andere dat moest beduiden. Die gedachten overigens heb ik steeds als van onwaarde laten waaien.

Hier in het gesticht heb ik eveneens, vooral in de eerste tijden, met vreemde gedachten te worstelen gehad en heb het nog wel. Soms deel ik nu zoo'n gedachte mee.

Opgemerkt zij nu, dat het buitengewone of buitensporige van genoemd wordende waarnemingen is, dat de oorzaak van dat tikken en die voetstappen b. v. niet op de plaats aanwezig behoefde te zijn, waar ik ze mij volgens gewoonte moest denken, maar dat die oorzaak gelegen is in een man van om en bij de 80 jaar, van minder dan middelbare gestalte en gewoonlijk met een pruik op; hij zit er meestal stil heen en schijnt niets te doen.

Als er iets gebeurt, leidt hij wel gelijktijdig mijn denken en schroeft mijn denken en schroeft het aan om zoo te zeggen. Maar in elk geval kan die man zoo op mijne zenuwen werken, dat het is alsof er gewone oorzaken zijn, die op de zenuwen de indrukken te weeg brengen. Vele gedachten ('k onthoud ze niet) over personen moet ik ook aan zijn invloed toeschrijven. Doch let vooral hierop.

Hier in het gesticht verneem ik duidelijk en klaar woorden in mijn hoofd terzelfder tijd, dat ik soms iemand, die in mijne onmiddelijke nabijheid spreekt, niet versta, of terzelfder tijd, dat er vrij luid gezongen wordt. Dat mag wel in beslag nemen heeten van mijne gehoorzenuwen.

Dezelfde man doet het, ofschoon ik nimmer weet in welk vertrek hij zich bevindt, sedert men mij, op mijn verzoek, er van heeft vrijgesteld, met hem in een vertrek te wezen. Ook heb ik niet opgemerkt, aan welken kant van mij hij zich bevindt. Trouwens doe ik daartoe geene moeite, ik zou er niet toe kunnen komen, want met belangstelling aan zijne persoon denken kan ik niet en met haat is mij te gevaarlijk.

Gezichtzenuwen. Te M. heb ik eene rechthoekige (|___|), verlichte plek op het beschot van mijne bedstede gezien; zij bewoog zich er ook langs en verdween. Het duurde maar kort; zoo ook de volgende indrukken.

Eenmaal heb ik hier op klaarlichten dag en goed bij mijne zinnen zijnde, een vrij levendig gekleurd prentje (klein

landschapje) in het oog gehad zonder dat er zoo iets was. In den slaap ook eens een landschapje, Die beide malen plotseling, verrassend. In den droom overigens dikwijls.

Ook zag ik eens in een grooten gestichtsketel en op het eerste gezicht leek het meer eene put dan een ketel.

Bovendien heb ik over dag mijne omgeving donkerder gezien dan natuurlijk, als photographisch gekleurd.

Ook heb ik het perspectief hier in den tuin als het ware verdiept gezien. Vroeger heb ik eens in een brief iets vermeld van het zien en niet zien van een ringetje van een pijp. (Het vermelden daarvan, staat mij voor, had niet gedaan moeten zijn.)

Reukzenuwen en *die van den smaak.* Mijne reukzenuwen zijn in het gesticht aangedaan geworden: als van pannekoeken met boter en suiker, als van zwavelrook (zwaveligzuur), als van sigarenrook, als van kattenuitwerpsel, als van verschillende spijzen meermalen.

Mijn smaak is bedrogen geworden, alsof er mosterd in de erwten ware.

Algemeen gevoel. Dikwijls, zonder dat de oorzaak in het weer of in de kleeding kon zijn gelegen, zijn mijne voeten warm of koud geworden. Het betasten met de handen gaf dezelfde uitkomst. (Dit zou dus ook vermeld kunnen worden bij den bloedsomloop, of dat ik de plaats er voor in het opstel niet wel kan bepalen.) (Van den bloedsomloop kan ik evenwel niets of heel weinig vermelden.)

Eenmaal heb ik het gevoel gehad, alsof mij eene hand op den schouder werd gelegd, wat het geval niet was.

Ook, dat er tocht tegen de wang woei: er was geene aanleiding toe. Weer geene andere, dan dat ik onder den invloed of het bereik van den man was.

Over het geheel besluit ik uit die waarnemingen, dat het enkele malen is, alsof de zenuwtepels worden aangedaan,

maar dat over het geheel of doorgaans de geheele zenuw werd beroerd.

2. De zenuwen van den wil.

Deze hebben, buiten mijn willen om, gewerkt tot de buiging en tot den hoofdknik (beide als om te groeten. Doch alleen in het gesticht, er buiten niet, dat ik weet.) Als de man het mij laat doen tegenover den een' of ander, dan zal ik zoo vrij wezen te zeggen, dat ik het zelf niet heb gewild. (Het knikken is mij eens half en half overgekomen tot den tegenwoordigen huisdokter. Ook heeft de man mij eens gezegd tegen den huisvader te knikken. Daarop vroeg ik, waarom? Daar ik geen antwoord kreeg heb ik het gelaten. (Het spreken geschiedde van mijn kant met gesloten mond en zonder de gewone geluidstrillingen in de lucht te maken en in den nacht. Ik was ook in een ander vertrek.)

2de opmerking. Het woord van Jezus is, meen ik, geweest: „Groet niemand langs den weg."

Eene buitengewone neiging tot krachtsvertoon heb ik meermalen in mijne armen gevoeld. Zeker werden de zenuwen van den wil in die ledematen aangedaan. Eens heb ik een man van zeker meer dan 75 K.G. bij de spaak van zijn stoel naar mij toegehaald (het kwam zoo uit met zitten,) en het ging heel gemakkelijk. Zoo sterk ben ik anders niet.

Enkele malen te spoedige vermoeidheid in de beenen.

Insgelijks schokjes in een arm.

Somtijds heb ik lettergrepen of woorden in mijn keel gevoeld, die er zonder mijn wil inkwamen. (Kan dit laatste ook een zedelijke pijnbank worden, Heeren? Het volgende ook?)

Dikwijls gebeurt het, dat ik lichte bewegingen maak, mij wat verschik b. v. zonder naderhand te weten, dat ik het had willen doen. Vaak zijn zulke bewegingen van anderen saamgevallen met door mijn hoofd gaande gedachten.

Als overgang van de zenuwen van den wil tot die der

onwillekeurige bewegingen vermelde onderget. dat hij nagenoeg alle nachten droomt, wat hij vroeger niet deed. Hij weet niet beter of hij heeft tot den leeftijd van 34 jaar slechts vier- of vijfmaal gedroomd.

3. Onwillekeurige bewegingen.

Ik moet vooropstellen dat ik er niets van weet, hoeveel de wetenschap aangaande de zenuwen der onwillekeurige bewegingen als waar beschrijft.

Opgemerkt heb ik, dat mijne speekselklieren vocht lozen, als ik eene vrucht zie, waarvan de malsche smaak mij bevalt. Van anderen heb ik hetzelfde gehoord. (Het water loopt iemand om de tanden.)

Men ziet dat een ander lacht, en onwillekeurig lacht men meê. Men hoort dat een ander hoest en nauwelijks weerhoudt men zich zelf. Gapen insgelijks.

De geslachtsdrift kan hierbij genoemd worden. Bij lichaamsbeweging geschieden ademhaling en bloedsomloop krachtiger. Verandering van spijs werkt nieuwen eetlust op. Veel meer weet ik er niet van. Bedaard, ongestoord denken en werken doe ik hier echter niet. Nu ter zake.

Onderget. is voor zich overtuigd, dat de man de ademhaling kan verruimen, maar ook erg kan benauwen (Neerslachtigheid en lusteloosheid zijn er het gevolg van. Nu ik het weet, bewerkt het bij mij alleen pijnlijke loomheid.) 2de Opm. Kunnen steeds in den zin, dat de gevallen er zijn. Of het altijd precies op zijn wil geschiedt, dat weet ik niet, hij zegt nooit iets vooraf. (Aan mij zegt hij het wel dikwijls, als het geschiedt of geschied is.) Doch in verband met zijn vermogen, mijne gedachten te kunnen raden, ben ik overtuigd, dat zijn kunnen op één mensch te gelijk heel nabij zijn willen komt. 3de Opm. Van de *zwervende zenuw* heb ik wel gehoord, doch de kennis er van is zeker voor de gymnastiek niet van belang. Doctor F. en Doctor

H. zijn onze onderwijzers geweest aan de kweekschool voor onderwijzers te G.

De man kan eetlust geven, en dien benemen; ook in het hoofd; kan drang tot afgang geven; kerving heb ik er bij gevoeld (nagenoeg plotseling met eene akelige beroering door het gansche lichaam); heeft mij ook laten braken (bij eene gezonde, goed beheerschte maag en terwijl ik nog matiger had gegeten dan gewoonlijk;

kan water laten lozen (mij meermalen in den droom;)

maakt iemand het gelaat blozend of bleek, betrokken of vol;

trekt mijne lippen samen (mij dunkt, de vastberadenheid op een prent, geeft hoofdpijn (drukking boven de oogen); mondpijn;

laat iemand de oogen glanzen of flauw lijken; (zien zijne eigene oogen dof en grauw, dan heb ik er leven in gelezen, in die van anderen niet.)

trekt mij het gelaat tot lachen;

laat mijne traanklieren vocht afscheiden;

Als zulke dingen samenvallen met gedachten, kan dat ook pijnlijk worden, Heeren?

Hij wekt ook drift en toorn in hoofd en borst op; ook angst.

Den man zelf heb ik met eene buil midden op het voorhoofd gezien; ook met een bloederige streep op den rug van de hand;

(Opm. In het schatten zijner jaren zou men zich zeker wel 20 kunnen vergissen. Aan zijne lengte kan hij zeker niets doen om het geraamte.)

Eens heb ik eene snijdende pijn in het hart gehad. Ik sprong op en riep (omdat ik wist, dat een ander het deed): Wat moet ik?

(Misschien dat de man mij geholpen heeft, die woorden te gebruiken.)

Ten minste er klonk een niets beteekend gezegde in mijn

hoofd, om het na te zeggen.) Nadat ik het had gedaan, was de pijn weg.

Spoedig na mijne komst in het gesticht ben ik, ik durf haast zeggen er toe gedreven, in den regel 's middags meer te eten dan thuis.

Sedert ik de ongeredderde boel hier zag, wat goede arbeid betreft, eet ik heel matig. Bij droomen en kwalen kan mij nu niet toegevoegd worden, dat het van het eten komt, en daar kom ik ook rond voor uit. (Den vorigen huisdokter vroeg ik reeds om een leefregel, doch bekwam geen antwoord.)

Inleiding tot D. Doch hoe weet ondergeteekende zoo, dat die man zooveel doet? Omdat die man dagelijks tot mij spreekt. In het eerst hebben we samen wel gebiljart en anders gespeeld. Toen sprak hij op de gewone wijze. Nu spreekt hij tot mij alleen door middel van de aether, naar ik geloof. Misschien ben ik de eenige tot wien hij spreekt. Ik weet het van anderen niet.

En zoo kan ik ook mededeelingen doen aangaande het waarnemingsvermogen van dezen buitengewoon begaafden, maar van karakter volstrekt wilden man, bij wien ik geen spoor kan ontdekken van onderwezen te zijn of te willen onderwijzen.

D. WAT DE MAN WAARNEEMT.

(Alles, zijn spreken ook, geschiedt ook door drie of vier muren heen, tot op een afstand van minstens 50 M. De man zegt nooit vooraf, dat hij waarnemen zal; zoo min als hij zegt wat hij doen zal.)

De man heeft mij gezegd, het eene vaak, het andere soms:

wat ik zie;

de houding van mijn lichaam;

de namen van de menschen, aan wie ik denk;

wat ik van plan ben te doen;

wat ik vroeger wel gedaan heb en dat geen mensch kon weten, naar ik meende;

wat ik bid;

hij heeft opmerkingen bij wat ik lees;

hij neemt waar, wat ik denk en tegelijk neemt hij een beeld in mijn oog waar, dat mijne opmerkzaamheid zou kunnen ontgaan zijn.

E. PROEVE VAN VERKLARING.

Twee dingen zijn zeker: 1°. De man heeft van mij afzonderlijk waargenomen, wat ik gevoelde of dacht: de beweging in mijne zenuwen dus.

2°. Ik verneem duidelijke woorden als indrukken van den man op mij, terwijl iemand, die vlak bij mij staat, ze niet verneemt.

Daaruit maak ik op:

1°. Dat de man met zijn geoefend fijn waarnemingsvermogen, mij als individu neemt onder de menigte van aandoeningen, die hij tegelijk moet ontvangen, (zooals ik één beeld in mijn oog kies b. v.)

2°. En ook, dat het de lucht niet is, waardoor hij zich aan mij openbaart, maar dat het de aether is. De trilling of golving in de aether immers kan lijnvormig zich voortplanten, terwijl de geluidstrillingen in de lucht in al grooter en grooter sfeer gaan naar alle hoorders.

Men weet van de aether: 1°. Dat de luchtgolven daarin lijnvormig (zeer dunne cilinders) met eene snelheid van 40 à 50 duizend Duitsche mijlen, ieder van 7400 M. lang, in ééne seconde bewegen. Zulks is berekend. En dat de dampkringslucht niet of nagenoeg niet hinderlijk is voor de

snelheid, wat men weet door de snelheid van het licht te meten met werktuigen, door mij aan de hoogeschool gezien.

Dat van de warmtestralen nagenoeg hetzelfde kan worden zegd.

(Echter herinner ik mij niet de wijze van onderzoek.)

2°. Dat de cilinder- of metaaldraadvormige lichtstraal door een toermalijnschijf één van de beide afmetingen, waarvoor bij het doorgaan ruimte moet zijn, nagenoeg schijnt te verliezen, daar de straal door een tweede toermalijnschijfje, met de kristallen in andere richting gehouden, wordt gekeerd.

3°. Wijziging der lichtstralen, polarisatie genoemd, b. v. op spiegels.

Ik vermoed van de aether (wensch in mijne omstandigheden, dat velen het met mij doen, of dat men het reeds weet):

dat de electrische stroom aan de verbazende veerkracht van de aether zijne snelheid ontleent;

dat de magneetkracht zich door de aether voortplant (ook door hout, lei, steen, glas en andere stoffen meer heen);

dat alle stofwisseling of wijziging van haar voorkomen insgelijks in verband staat met beweging in de aether;

dat de zenuwwerking in ons lichaam in verband staat met beweging in de aether

en vermoed zulks op grond van:

dat warmte het vermogen heeft scheidend en verbindend op de stoffen te werken. Licht insgelijks op sommige. Of men neemt warmte- en lichtverschijnselen bij het scheiden en verbinden der stoffen waar;

dat warmtestralen electriciteit kunnen opwekken;

dat een electrische stroom magneetkracht, licht en warmte kan verwekken;

dat warmtestralen electriciteit kunnen opwekken;
dat een electrische stroom werking brengt in de zenuwen van het menschelijk lichaam;
dat het zenuwleven van menschen en dieren aan een zekeren warmtegraad gepaard gaat of omgekeerd.
dat een electrische stroom scheidend en verbindend op stoffen werkt;
dat de zenuwen (in vereeniging met andere organen) van ons lichaam bewerkt worden en ook stoffen verwerken.

Dat alles te zamen genomen, Heeren, maakt het voor mij niet onnatuurlijk meer, dat de man, door de aether als stof van gemeenschap te gebruiken,
door muren en al heen op mij kan werken;
en, doordat de aether in de lijnvorm hare werking voortplant,
op de menschen afzonderlijk kan werken, en omgekeerd
indrukken van de menschen afzonderlijk kan opvangen.

Bereidt U nu voor, op het lezen van eene groote afschuwelijkheid.
Ik vermoed, dat die man mij b.v. als zielsziek heeft doen verklaren, om een individu te meer te hebben, ten einde vrij te leven, zooals hij het noemt.
Eens heb ik het tegen twee dokters uitgedrukt met te zeggen: wij zijn de modder op zijn graf.

Helpt ons, Heeren, helpt ons, en vergeet mij ook niet, die nu ten minste twee jaar lang om hulp smeekt en die laffe scherts of spottende luim moet hooren over familie, vrienden en werk, van wie en van wat hij mij gescheiden heeft en die moet hooren spotten met menschen en regeering, geleerden, machthebbenden en onkundigen, omdat zij mij niet kunnen helpen, zooals hij zegt.

VERZOEKEN.

1. Hooggeleerde en Geleerde Heeren, neemt het geschrevene als *kennis*neming, als *waar* aan.

2. Zendt een bode, die aan mij persoonlijk de ontvangst bericht van het geschrevene. (Ik ontvang geene of nagenoeg geene tijdingen van buiten, eene geruststellende of aanmoedigende nog niet ééne) De heer H. N., hoofd eener lagere school te F. of de heer H., olieslager en koopman te F. zullen mijn persoon wel als de ware willen aanwijzen. De bode moet zich niet laten bedriegen, zooals ik mij heb laten doen, (en met mij verschillende besturen en doctoren): de bode moet *letterlijk* aan eene *juiste lastgeving* voldoen.

3. Zendt, om den Ouden Man, dien ik wel wil aanwijzen, te verzoeken, den menschen hunne vrijheid te laten en geen gemeenschap met hen te oefenen dan na gevraagde toestemming.

4. (Nog steeds worden er menschen opgenomen ter verpleging. Er geschiedt hier niets wat op genezing of verbetering gelijkt. Het gesticht is van binnen de ledigheid, en naar buiten bedrog).

Doet, wat door U gedaan kan worden, dat het gesticht niet langer als verbeterhuis worde beschouwd.

5. Geef mij, Heeren, Uw steun, dat ik weer onderwijzer wordt.

C. SLOT.

De man heeft mij over het geschrevene niet ongestoord laten nadenken, doch mijne zinnen, mijne vingers en ook mijn denken onder het schrijven met vrede gelaten. Ik ben hem voor het laatste wel niet dankbaar, maar misschien is het reeds veel van zijn kant.

Voortaan worden door mij niet als louter verzinsels beschouwd:

De verhalen van Tijl Uilenspiegel.

Les mémoires d' un médecin.

Faust.

Don Quichot.

Vertellingen van „moeder de gans."

Gullivers reizen.

De wandelende Jood.

Van „Zeno" heb ik nog te weinig gelezen.

Nimmer evenwel zal ik mijn verblijf in het gesticht willen beschouwd hebben als gelegenheid om kennis of bekwaamheid op te doen. Het lakonieke antwoord daarop is: Ik heb het niet gevraagd.

Bij een bezoek van twee zwagers vroeg de een mij of het vertrouwd was mij mee te nemen. Mijn antwoord was: Wees eerst verzekerd van Justitie en Politie, want als men den ouden man met de pruik op, vrij (geheel vrij) laat, kunnen we wel gezamenlijk last van hem hebben.

Echter zou het reeds grooten dienst bewijzen zijn, wanneer ik uit het gesticht bevrijd werd, al moest ik in den vreemde verkeeren. Ik waag het niet alleen onmiddelijk, maar ik acht het noodzakelijk om wel te kunnen leven.

De man betitelt zijn bestuur, in het gesticht als zijn rijk, als het theocratische.

Aangenaam voor mij is het te weten, dat er wezenlijk zulke gaven bestaan, als door de evangelisten worden toegeschreven aan den Stichter van het Christendom.

Smeekende is onderget. enz.

Maart 1887. X.

De hallucinant, van wien dit schriftstuk stamt, is in een der steden van Friesland geboren in 1845 uit eene familie, waarin geene meerdere gevallen van krankzinnigheid zijn waargenomen.

Hij werd opgeleid tot onderwijzer, bezocht gedurende eenige jaren eene kweekschool voor onderwijzers en was daar bij zijne vrienden zeer gezien, wegens zijn helder verstand en goed hart.

Hij werd, na zijne examens met goed succes te hebben gedaan, benoemd tot hoofdonderwijzer te M., een der grootste dorpen van Friesland. Hij stond aldaar bekend als een uitnemend onderwijzer, die veel van kinderen hield, zich bijzonder veel moeite getroostte voor zijne armste leerlingen; hij was een braaf en oppassend mensch.

Maar helaas! hij werd verliefd en zijne liefde niet beantwoord. Deze schok was hem te zwaar, hij begon zijne betrekking te verwaarloozen, vervolgde het voorwerp zijner liefde op straat en vroeg ten laatste zijn ontslag als onderwijzer. (1880.)

Hij schijnt zoowat twee jaren te hebben rondgezworven. Hij was in dien tijd te Sneek, Oosterwolde, Arnhem, Amsterdam, Amerongen, Wolvega enz., werd in 1882 in het gesticht te Franeker opgenomen, lijdende aan vervolgingswaanzin.

In dit gesticht vond hij den ouden man, van minder dan middelbare gestalte, met eene pruik op, die sedert dien tijd zijn zenuwlijden beheerscht heeft en blijft beheerschen, niettegenstaande die lijder aan insania cyclica reeds in Febr. 86 van hier is vertrokken. Van bijzonder intiemen omgang tusschen beide patiënten gedurende hun verblijf alhier heb ik nooit iets kunnen bemerken; ook is mij onbekend, of de hallucinatiën reeds in '82 bestonden. Zij waren bij mijne komst in Aug. '84 reeds duidelijk aanwezig.

In den gewonen omgang is onze hallucinant redelijk wel

Vervelend natuurlijk, als hij over zijne verkeerde denkbeelnen begint, kan hij over andere onderwerpen goed en logisch, soms zeer helder redeneeren.

Zijn gezondheidstoestand is volkomen normaal.

Mei '87. Dr. J. DE VRIES.

Over hydrochloras hyoscini in de psychiatrische therapie

DOOR

Dr. M. H. J. Ruland.

In de Psychiatrische Bladen is, zoo ik mij niet bedrieg, tot dusverre nog geene melding gemaakt van een medicament, dat vooral voor den Psychiater van zeer veel belang is. Ik bedoel het hyoscin en meer bepaaldelijk het hydrochloras hyoscini.

Het ontbreken van eenige mededeelingen hierover in ons tijdschrift, alsmede de woorden van Kraepelin.[1]): „Ueber die systematische Anwendung des Mittels (hyoscinum hydrochloricum) liegen noch zu wenig Erfahrungen vor", zijn de aanleiding geweest, dat ik dit door sommigen zoo aangeprezene (Salgo,[2] Kraus[3] enz.), door anderen zoo afgekeurde (Mairet en Combémale[4], Frederick Petterson, Charles H. Langdon[5], enz.) medicament, in overleg met dr. Tellegen, met voorzichtigheid bij de aan onze zorgen toevertrouwde patiënten beproefde.

Zooals men weet, is het hyoscin een alkaloïd, voorkomende in Hyoscyamus niger, eene ook hier te lande in het wild

---

[1]) Psychiatrie. Ein kurzes Lehrbuch für Studirende und Aerzte von Dr. Emil Kraepelin, Leipzig, 1887.

[2]) Wiener Medizinische Wochenschrift 1888 pag. 745.

[3]) Orvosi Hetilap 1888 no. 16, ref. door Dr Schuschny in het Therapeut. Monatsheft, Mai 1888.

[4]) Société de Biologie de Paris, zitting van 23 April 1887, conf. Neurologisches Centralblatt 1887 no. 12.

[5]) The med. Record 19 September 1885.

groeiende Solané en werd het eerst in zuiveren toestand bereid door Ladenburg[1].) De eerste die het aan den mensch toediende, was Gnauck.[2]) Er bestaan van dit hyoscin tot op heden drie zouten[3]), het hydrojodas hyoscini, het hydrobromas hyoscini en het hydrochloras hyoscini. Van dit laatste hyoscinzout, afkomstig uit de fabriek van E. Merck te Darmstadt, heb ik in navolging van Salgo, Sohrt[4]) en anderen, gebruik gemaakt.

Salgo beschrijft de werking er van bij opgewekte krankzinnigen als volgt: „Die mitten in voller tobsüchtiger Exaltation hyoscinnirten Kranken werden nach 8—10 Minuten matter, sie machen Pausen im Bewegumgsdrang, im Schreien, lehnen sich an die Wand, bald verlassen sie die Wand nicht mehr, die Bewegungen werden schwerfällig, die Arme sinken herab, der Leib sinkt zusammen, fällt nach einer Seite, die unteren Extremitäten knicken ein, die Sprache wird schwer, lallend, die Stimme versagt vollständig, man merkt den Drang zu forcirten Bewegungen, zum Sprechen und Schreien, den Kranken an, aber die Muskeln folgen nicht den Intentionen. Vor Ablauf der 15 Minuten schon gähnen die Kranken häufig, der Kopf sinkt auf die Brust, die Augenlider senken sich, die Kranken suchen ihr Lager auf oder fallen langsam, versuchen wieder sich zu erheben, vermögen aber nicht mehr sich auf den Beinen zu erhalten; das Athmen wird schnarchend und endlich liegen sie da, wenn auch nicht schlafend doch in so hohem Grade schlafbedürftig, dass sie aufgerüttelt und aufgerufen kaum reagiren, sich schlaftrunken abwenden und im ganzen Verhalten ein hochgradiges Ruhe-

---

[1]) Liebig's Annalen der Chemie Bd. 206 pag. 274, conf. Archiv für Experimentelle Path- en Pharmacologie Bd. 22 Heft 6 pag. 397.

[2]) Charité-Annalen 1882 Bd. VII pag. 498.

[3]) Liebig's Annalen l. c.

[4]) Inauguraldissertation, Dorpat. 1886.

bedürfnisz verrathen. In den meisten Fällen tritt wohl auch Schlaf ein, welcher nicht besonders tief ist".

Onze waarnemingen over de inspuitingen met hyoscin stemmen in hoofdzaak met deze beschrijving overeen.

Het getal der door ons verrichte injecties bedraagt 105, van welke 59 bij mannen en 46 bij vrouwen werden uitgevoerd, terwijl zij aangewend werden bij 38 patiënten, van welke 19 mannen en 19 vrouwen.

Van de 19 mannen waren lijdende aan:

Mania acuta . . . 3.
Mania chronica . . 2.
Melancholia agitans. 1.
Dementia . . . . 6.
Insania cyclica . . 1.
Insania epileptica . 3.
Vecordia . . . . 1.
Idiotia . . . . . 1.
Mania periodica . . 1.

Van de 19 vrouwen waren lijdende aan:

Mania acuta . . . 2.
Mania chronica . . 2.
Melancholia agitans. 1.
Melancholia . . . . 1.
Dementia . . . . 7.
Insania epileptica . 1.
Insania cyclica . . 1.
Insania puerperalis . 1.
Vecordia . . . . 1.
Idiotia . . . . . 1.
Insania hysterica . 1.

Al deze patiënten werden ingespoten, wanneer zij in een hoogen graad van opgewektheid verkeerden en alle 105 inspuitingen waren met uitzondering van 3, waarover straks,

met een succes, nagenoeg op de wijze, als door Salgo wordt beschreven, bekroond. De dosis welke door ons daartoe gebruikt is, wisselt af van 0,0008 gram tot 0,002 gram, al naargelang wij met een sterk, of zwak individu te doen hadden, terwijl meestal werd ingespoten 0,001 gr. gelijk staande met ½ Pravaz-spuitje eener 2 ‰ hydrochloras hyoscini-oplossing.

De tijd binnen welken de werking van het hyoscin, althans volkomen, intrad, was zeer verschillend; in het algemeen duurde het 15 tot 20 minuten, voordat de rust volkomen was. Bij patiënten van het vrouwelijk geslacht trad de werking in den regel iets later op, dan bij patiënten van het mannelijk geslacht. De snelste optreding der werking, die ik waarnam, was bij v. d. B., een patiënt lijdende aan melancholia agitans met overgang in dementia, die drie minuten na de inspuiting van 1 m.gr. hydrochl. hyosc., geheel rustig was, terwijl hij voor dien tijd, dansende en joelende over de wandelplaats der afdeeling zich voortbewoog. De traagste optreding der werking was na 35 minuten bij eene vrouw; trouwens van de ingespotene vrouwen waren er verschillende, bij welke hyoscin eerst na 30 minuten zijne volkomene werking vertoonde, hetgeen bij de mannelijke patiënten eene groote uitzondering was.

De duur der werking is eveneens verschillend. Zien wij af van v. de V., eene patiënte lijdende aan dementia, bij welke patiënte wij drie maal, zoo als reeds boven is gezegd, geene werking waarnamen, dan bleven allen verschillende uren rustig, de meesten gedurende het verdere beloop van den dag. Sommigen waren ook den volgenden en den derden dag nog rustig. De bovengenoemde patiënt v. d. B., bij wien, zooals gezegd is, de volkomene werking reeds na drie minuten optrad, bleef daarna zeven dagen heel rustig. Onze vrees, dat de patiënten na eenige dagen woeliger

zouden worden, is ook niet bewaarheid. Integendeel vermeenen wij bij sommigen eenen gunstigen invloed te hebben opgemerkt op den psychischen toestand in het algemeen.

Maar al trad er nagenoeg constant binnen het half uur rust in, niet zoo was het met den slaap, die wel meermalen, maar volstrekt niet altijd zich vertoonde, en kan ik zeer zeker niet dienaangaande van het hydrochloras hyoscin getuigen, wat Kraepelin er van zegt: „dieses Alkaloid erzeugt in subcutaner Gabe von 0,001 gr. mit kaum übertroffener Sicherheit einen nach 10 bis 15 minuten eintretenden tiefen Schlaf. De slaap was integendeel meestal [1]) zeer oppervlakkig; de patiënten vielen wel in slaap maar zij ontwaakten bij het minste gedruisch; ditzelfde nam Salgo bij zijne patiënten waar. Voordat de patiënt volkomen rustig geworden is, merkt men gewoonlijk reeds bij hem op mydriasis, die bij den een evenwel veel duidelijker is dan bij den ander; voorts onzekerheid in den gang (de patiënten loopen als of zij dronken zijn); velen klagen ook over dorst.

Wat ademhaling en temperatuur aangaat, zoo was er geen noemenswaardig verschil waar te nemen na de inspuiting.

Anders echter was het gesteld met den pols. De meening van Kraus[2]), alsmede van Salgo[3]) dat na de injectie van hydrochloras hyoscini geene verandering in de circulatie optreedt, kan ik, op grond mijner onderzoekingen, volstrekt niet deelen. Bijna altijd kon aangetoond worden, dat de pols korten tijd na de injectie versneld was, en wel aanmerkelijk, terwijl later de frequentie niet onbeduidend afnam.

---

[1]) Bij een paar vrouwen trad rustige, diepe slaap in, die meerdere uren duurde. Beiden waren dag en nacht uiterst opgewekt en weigerden chloral in te nemen.

[2]) Orvosi Hetilap 1888 no. 16 l. c.

[3]) Centralblatt für d. g. Therapie 1888. pag. 327 en Wiener Medizinische Wochenschrift 1888 pag. 745.

Dit afnemen der polsfrequentie nam ook Binz[1]) waar; van voorafgaande versnelling spreekt hij echter niet. Door mij werd een patiënt, lijdende aan insania cyclica, wiens pols-frequentie 112 bedroeg, ten twee ure en 1 minuut 1 m.gr. ingespoten; ten 2 ure 17 minuten bedroeg de pols-frequentie 120, terwijl deze ten 2 ure 45 minuten weer tot 96 was gedaald. Bij eene patiënte, lijdende aan mania chronica spoot ik ten 1 ure en 1 minuut, terwijl hare pols-frequentie 120 bedroeg, 1 m.gr. hydrochloras hyoscini in; ten 1,17 was de pols-frequentie 144; ten 1 ure 40 was zij gedaald tot 100. Dit zijn maar twee voorbeelden, om mijne bewering te staven; het heeft geen nut de andere hier breedvoerig mede te deelen.

Het is natuurlijk niet gemakkelijk uit te maken, hoeveel van de verminderde pols-frequentie aan de rust door hyoscin bewerkt, hoeveel aan de hyoscinwerking zelve, moet worden toegeschreven. Het is echter, dunkt mij, zeker, dat hyoscin inwerkt op de circulatie, van waar anders in den beginne, terwijl patiënt reeds rustig is, eene verhoogde pols-frequentie?

Om mij verder hiervan te overtuigen, spoot ik nog bij eenen rustigen, stilzittenden patiënt hyoscin in en ook bij dezen vond ik dezelfde uitwerking; ten 1 ure 20 minuten immers 1 m.gr. hyoscin inspuitende bij eene pols-frequentie van 84, was deze ten 1 ure 30 geklommen tot 96 te 2,45 daarentegen gedaald tot 80.

Het dient te worden opgemerkt, dat er zich nooit eenig gevaarlijk symptoom als gevolg der volstrekt onpijnlijke hyoscin-inspuiting voordeed, hoe groot men de dosis ook nam (tot 2 m.gr. toe) en hoe vaak men die ook inspoot. Ook Salgo zag nooit eenig gevaarlijk verschijnsel. Toch is natuurlijk voorzichtigheid geraden.

---

[1]) Vorlesungen über Pharmakologie „1884" Pag. 260.

De gevoeligheid voor dit middel was algemeen; geen persoon bleek immuniteit tegenover de inwerking van het hyoscin te bezitten. Er deed zich wel een geval voor, waarbij eerst de inspuiting van 2 m.gr. het gewenschte resultaat opleverde, terwijl de injecties met kleinere hoeveelheden drie maal bleken, niet slechts onvoldoende te wezen, maar volstrekt geen uitwerking vertoonden; meer dan 2 m.gr. pro dosi hebben wij echter nooit behoeven toe te dienen.

De onaangename verschijnselen, die ik waarnam, bestonden in misselijkheid en braken. Misselijkheid werd éénmaal waargenomen bij een patiënt met insania epileptica. Deze patiënt vertoonde genoemd symptoom echter slechts eens, later verdroeg hij 1,6 m.gr. zeer goed. Braken werd eveneens bij eene patiënte, lijdende aan insania puerperalis, geconstateerd; ook deze vertoonde genoemd symptoom later niet meer na hyoscin-inspuiting. Eene cumulatieve werking heb ik evenmin waargenomen, als een gewend raken aan het hyoscin, waardoor het nalaten der injectie moeielijk en gevaarlijk zoude worden. Hierin stemt het overeen met hyoscyamin[1]), hetwelk overigens in sterkte der inwerking, voor hyoscin moet onderdoen. Ook bleek mij niets van de noodzakelijkheid, de dosis spoedig te vergrooten.

Van verlies van eetlust, langdurige diarrhee, waarover Mairet en Combémale in de zitting der société de Biologie de Paris op 23 April 1887 spraken, hadden onze patiënten geen last; wel lieten sommige vrouwen het eten staan, wanneer zij eenigen tijd te voren waren ingespoten, maar een blijvenden, nadeeligen invloed op de spijsvertering had het middel niet. Van livide gelaatskleur, die door sommigen schijnt gezien te zijn, nam ik evenmin iets waar, als van collapsverschijnselen.[2])

---

[1]) Binz: Vorlesungen über Pharmakologie pag. 260.

[2]) Neurol. Centrbl. 1887 no. 12.

Wij hebben dus in de door ons uitgevoerde meer dan honderd inspuitingen met hydrochloras hyoscini niets waargenomen, wat ons zoude kunnen terughouden er mede door te gaan. Slechts goeds hebben wij kunnen waarnemen.

Hydrochloras hyoscini is een binnen korten tijd, zonder eenig gevaar zeker werkend middel. Men is er door in staat de meest opgewekte patiënten verscheidene uren rustig te houden, hen alsdan te reinigen, te verschoonen, voedsel toe te dienen, enz.

Eene epileptica, die in hare aanvallen van razernij ten zeerste gevaarlijk was en door geen 4 verpleegsters was te behandelen, werd na de inspuiting met dit middel kalm en gedwee.

Ook schijnt het bij uitstek geschikt tot het doen van noodige reizen met krankzinnigen en tot het uitvoeren van kleine kunstbewerkingen.

Moge deze korte[1]) mededeeling anderen aanzetten, dit middel te beproeven en moge het ook hun blijken, dat wij in het hydrochloras hyoscini hebben eene aanwinst voor de, helaas zeer stiefmoederlijk bedeelde, psychiatrische therapie.

---

[1]) Verandering van betrekking maakt het mij onmogelijk, deze waarnemingen voorttezetten. R.

HET GESTICHT VOORBURG.

Vervolg [1])

Het adres, dat het Bestuur der Psychiatrische Vereeniging aan den Gemeenteraad van 's Hertogenbosch meende te moeten richten, luidt als volgt:

Aan

den Edelachtbaren Raad der gemeente 's Hertogenbosch.

Geeft met gepasten eerbied te kennen het Bestuur der Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie:

dat art. 14 van het reglement voorschrijft; „de belangen en de rechten der Nederlandsche geneeskundigen, die de Psychiatrie als hoofdvak beoefenen, te handhaven" en al. 5: „het lot der krankzinnigen in den ruimsten zin des woords in Nederland te behartigen" terwijl al. 5 van art. 2 aangeeft: „wanneer hiertoe noodzakelijkheid bestaat, verzoeken tot de Regeering te richten;"

dat genoemd bestuur op grond van het bovenstaande en naar aanleiding van het conflict, dat ontstaan is of dreigt te ontstaan tusschen de Regenten van het gesticht „*Voorburg*" te *Vucht* ter eene, — en de geneesheeren aldaar ter andere zijde, de vrijheid neemt, zich tot uwe vergadering te wenden met het beleefd verzoek de rechten der geneesheeren te handhaven en hierdoor het lot der krankzinnigen te behartigen.

Het zou op den weg der Vereeniging kunnen liggen te onderzoeken, hoe en waarom het conflict is ontstaan, maar het bestuur der Nederlandsche vereeniging voor Psychiatrie wenscht voorloopig uwe achtbare vergadering er op te wijzen, dat aan de geneesheeren in een gesticht voor krankzinnigen de meeste macht behoort te worden toegekend, omdat zij de personen zijn, die, met kennis van zaken, het geheel kunnen beoordeelen.

In een gesticht voor krankzinnigen kunnen geen twee machten met de leiding der zaken belast worden, zonder ieder oogenblik met elkander in botsing te komen, tot groot nadeel van de verpleegden.

Onder het bestuur van het gesticht is dus de eerste geneesheer

[1]) Men zie pag. 150.

de aangewezen man, om de zaken in het gesticht te leiden en dienen de andere ambtenaren hem ondergeschikt te zijn.

Het bestuur der Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie zou een en ander meer wijdloopig kunnen adstrueeren, maar acht dit geheel overbodig.

Uwe achtbare vergadering zal in hare besluiten gewis het beste voor de ongelukkige krankzinnigen weten te kiezen en juist hierdoor het prestige der geneesheeren weten te handhaven.

't Welk doende, enz.

Het Bestuur der Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie.

Namens hetzelve,

(*was get.*) Dr. VAN PERSIJN, *Voorzitter.*
(*was get.*) Dr. POMPE, *Secretaris.*

Gesticht *Meerenberg*, } Mei 1888.
„ *Coudewater*, }

De afdeeling Dordrecht en omstreken der Maatschappij ter bevordering der Geneeskunst vond in hetgeen de Psychiatrische Vereeniging gemeend had te moeten doen, voldoende aanleiding, om in het laatst van Juni eene buitengewone vergadering te beleggen, waarin zij unaniem besloot, na uitvoerige discussies, hare adhaesie te betuigen aan de motie, door de Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie te dezer zake aangenomen. Tevens droeg zij aan haren afgevaardigde ter Algemeene Vergadering op, het volgende voorstel in te dienen:

De Afdeeling Dordrecht en omstreken, overtuigd, dat in het voorgevallene met de Geneesheeren te Vucht aan de waardigheid en aan de allereerste rechten van de Geneeskundigen in eene Ziekeninrichting is te kort gedaan, stelt voor het hoofdbestuur uit te noodigen, ingevolge Art. 34, hulde te brengen aan die Geneesheeren, voor hunne standvastige houding.

Dit voorstel maakte op de Vergadering te Nijmegen (Juli j.l.), na urgent verklaard te zijn, het onderwerp uit van uitvoe-

rige discussies, waarbij de geneesheer-directeur van het Buiten-Gasthuis te Amsterdam, de Heer van Deventer, kort en duidelijk de toedracht der zaak uiteenzette [1]).

Hij eindigde als volgt:

„Mijne Heeren! ware het niet, dat het rapport ingevolge het genomen raadsbesluit officieel gepubliceerd was, dan zoudt Gij ongetwijfeld aan de waarheid van het bovenstaande twijfelen. Wat onder zoodanige omstandigheden, de toestand kan worden van een uitgebreid krankzinnigengesticht als Voorburg, vrij ver gelegen van 's Hertogenbosch, alwaar Heeren Regenten wonen, ligt voor de hand. Zoowel met het oog op de belangen van den Geneeskundigen stand als op de toepassing der wetenschap, dat is met het oog op de verpleging der krankzinnigen, mag ongetwijfeld de Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst als hare overtuiging uitspreken, dat:

in het voorgevallene met de Geneesheeren te Vucht aan de waardigheid en aan de allereerste rechten van de Geneeskundigen in eene Ziekeninrichting is tekort gedaan, en hulde brengen aan die Geneesheeren voor hunne standvastige houding;

vertrouwende, dat geen Nederlandsch medicus ooit bereid zal bevonden worden, om het beheer van een Geneeskundig Gesticht voor Krankzinnigen op zich te nemen, wanneer niet daarbij de beginselen van onafhankelijkheid der Geneesheeren op voldoende wijze gewaarborgd worden". [2])

Nadat het voorstel Tiel, luidende:

„De Maatschappij benoeme eene commissie van drie leden, aan wie opgedragen wordt, pogingen in het werk te stellen

---

[1]) Men vindt deze discussies in het Tijdschrift der M. v. G. 1888 Aug. pag. 145-150.

[2]) Hier haalt de Heer van Deventer de woorden aan van het Amendement Friesland, dat de afgevaardigde, de Heer Huizinga, in het begin der discussie, op het voorstel Dordrecht had ingediend.

tot verzoening van de ontslagen geneesheeren van het Geneeskundig gesticht Voorburg met de daarbij betrokken besturen,"

met 39 tegen 36 stemmen verworpen was, vooral op advies van den afgevaardigde van 's Bosch, die op grond zijner kennis der plaatselijke verhoudingen, elke bemiddeling onmogelijk verklaarde en zeide te weten, dat de voordracht voor den nieuwen eersten geneesheer reeds was opgemaakt, werd het amendement Friesland met 48 tegen 2 stemmen (17 stemmen onthielden zich) aangenomen.

De bedoeling van bovengenoemde motiën is helder en klaar. Niet alleen wilde men de geneesheeren huldigen, die als mannen van karakter op het veld van eer gesneuveld waren, maar men wilde vooral het daarheen leiden, dat aan de rechtmatige klachten, van geneeskundige zijde geuit, voldaan werd.

In hoeverre dit is geschied, en in hoeverre de benoemde titularissen het vertrouwen hunner ambtsbroeders niet hebben beschaamd, kan blijken uit de vastgestelde instructie, die wij hier in hoofdzaak laten volgen, te meer, omdat volgens ontvangen inlichtingen van het Bestuur, de zaak Voorburg in de volgende Vergadering een punt van bespreking zal uitmaken. RED.

INSTRUCTIE

voor de Geneesheeren bij het Geneeskundig Gesticht voor Krankzinnigen „Voorburg" te Vucht.

ALGEMEENE BEPALINGEN.

Art. 1.

Ieder geneesheer zal steeds bereid zijn, aan een of meer der lijders een bezoek te brengen met een der Oversten, wanneer deze reden meent te hebben om dat te verzoeken.

De geestelijke broeders of zusters, ingeval die ziek zijn, worden alleen in tegenwoordigheid of met voorkennis van hunne respectieve Oversten door de geneesheeren bezocht.

Art. 2.

De geneesheeren schrijven aan de onder hunne behandeling zijnde lijders de noodige geneesmiddelen voor in een daartoe bestemd receptenboek.

Zij verzekeren zich zorgvuldig van de geregelde toediening der voorgeschreven geneesmiddelen.

Art. 3.

De geneesheeren geven aan de personen, door de wet bevoegd verklaard, bij hun bezoek in het gesticht de inlichtingen, welke omtrent den toestand des lijders worden gevraagd.

Art. 4.

De geneesheeren eerbiedigen de onderlinge verhouding, die bestaat tusschen de Oversten en hunne ondergeschikten.

Diensvolgens, zoo dikwijls het een maatregel geldt van belang, eene buitengewone dienstverrichting, een voorschrift van gewicht, dan wenden zij zich steeds tot Oversten.

VAN DEN EERSTEN GENEESHEER.

Art. 5.

Aan den eersten Geneesheer van het Gesticht is de geneeskundige behandeling en verzorging der krankzinnigen opgedragen, onder medehulp der overige geneesheeren.

Alle aangelegenheden, welke niet uitsluitend tot de geneeskundige verpleging behooren, worden geregeld door of van wege het College van Regenten, zoo noodig met den eersten geneesheer en de Oversten, aan wie meer bijzonder het huishoudelijk bestier en de ondergeschikte medeverzorging der lijders is opgedragen.

Art. 6.

Hij regelt, na overleg met de overige geneesheeren, en onder goedkeuring van het College, de verdeeling en de uren van den dienst, zoodanig, dat altijd minstens een geneesheer in of nabij het gesticht tegenwoordig is.

Wanneer hij zich verwijdert, geeft hij aan zijn plaatsvervanger of aan de Oversten het adres waar hij in geval van noodzakelijkheid kan geroepen worden.

Bij verleend verlof is deze bepaling op zijn plaatsvervanger van toepassing.

Art. 7.

Na overleg met de overige geneesheeren worden de bezoeken bij de lijders zoodanig door den eersten geneesheer geregeld dat:

a. al de lijders dagelijks door een der geneesheeren worden bezocht.

b. minstens éénmaal per week ieder lijder door hem tegelijk met een der overige geneesheeren wordt bezocht en alzoo het voorwerp zij van wederkeerige inlichting en bespreking.

c. minstens éénmaal per week iedere geneesheer of twee te zamen bij het bezoeken der lijders worden vergezeld van den Overste bij de mannen — of van de Overste in de vrouwenafdeeling.

Art. 8.

De 1ste geneesheer zal vooral tijdens de bezoeken er op bedacht zijn, om aan de respectieve Oversten aan te wijzen de lijders:

a. die tot het verrichten van min of meer geregelde werkzaamheden kunnen worden aangespoord,

b. die kunnen worden toegelaten tot de Godsdienstoefeningen, welke in het gesticht plaats hebben.

Hij geeft aangaande den staat der lijders aan de geestelijken de inlichtingen, welke hij dienstig acht of die van hem gevraagd worden.

c. die de laatste kerkelijke bediening volgens hunnen godsdienst moeten ontvangen,

d. die eene bijzondere waakzaamheid of verzorging vereischen,

e. die verlof kunnen bekomen om, onder voldoende geleide, buiten het gesticht wandelingen of rijtoeren te maken.

Hiervan wordt te voren kennis gegeven aan de respectieve Oversten

Art. 9.

Hij oordeelt en beslist over het al of niet aanwenden van middelen van bedwang of afzondering.

Die middelen mogen gedurende zijne afwezigheid niet dan ingeval van volstrekte noodzakelijkheid en voorloopig worden aangewend, met toestemming van de respectieve Oversten, die daarvan aan den geneesheer zoo spoedig mogelijk kennis geven.

Art. 10.

De eerste geneesheer draagt zorg, dat de registers, bij de wet

voorgeschreven, behoorlijk worden gehouden, en de toezending van stukken aan de bevoegde autoriteiten op tijd geschiede.

Art. 11.

Indien hij oordeelt, dat een lijder kan worden ontslagen, geeft hij daarvan kennis aan het College van Regenten.

Art. 12.

Hij geeft aan de betrekkingen der lijders, zoo zij dit verlangen, bericht aangaande hun toestand.

Art. 13.

Vergunning om lijders te bezoeken wordt alleen verleend door den eersten geneesheer; om het gesticht te zien, worden de bepalingen, door het College van Regenten vastgesteld, in acht genomen.

In geval van verschil over het verleenen van toegang tot het gesticht, beslist de Voorzitter van het College.

Art. 14.

De eerste geneesheer oordeelt of de brieven en stukken, welke aan de lijders gericht of door deze geschreven worden (met uitzondering nogthans van die, welke aan het College van Regenten of aan een der Regenten gericht zijn,) uitgereikt of verzonden, dan wel of zij teruggehouden moeten worden.

Indien zich ten dien aanzien belangrijke gevallen voordoen, brengt hij die stukken ter kennis van den Regent met het bijzonder toezicht over het gesticht belast.

De briefwisseling of onderhandelingen over het opnemen van patiënten, waartoe het College niet verplicht is, geschiedt door het College; van het opnemen van een patiënt, wordt den 1sten geneesheer kennis gegeven. In buitengewone gevallen is de 1ste geneesheer gemachtigd tot opname van lijders, doch geeft hiervan onverwijld aan het College kennis.

Art. 15.

De eerste geneesheer geeft, daartoe uitgenoodigd, aan het College van Regenten alle inlichtingen over den toestand der lijders en over al hetgeen de aandacht van het College verdient, of waaromtrent het voorlichting verlangt.

Hij stelt voor, wat hij ter bevordering van het welzijn en het herstel der lijders en in het belang van den bloei des gestichts noodig en nuttig acht.

Zoo hij wenscht in de gewone vergadering van het College te worden toegelaten, geeft hij daarvan tijdig kennis aan den Voorzitter; verlangt het College een der geneesheeren te hooren, dan worden zij schriftelijk uitgenoodigd, hetzij de gewone vergadering, hetzij eene bijeenkomst met een of meer leden uit het College, bij te wonen ter plaatse en op dag en uur door het College te bepalen.

Art. 16.

De eerste geneesheer mag buiten het gesticht, uitgezonderd bij zijne huisgenooten en bij de personen in dienst op „Voorburg", geene geneeskundige praktijk uitoefenen.

Hij mag geene consultatieve praktijk uitoefenen, op psychiatrisch gebied, dan met toestemming van den Voorzitter van het College van Regenten.

Art. 19. [1])

Wanneer hij zich voor een dag buiten de gemeente wil begeven, geeft hij daarvan kennis aan den Regent met het bijzonder toezicht belast; voor langeren tijd behoeft hij de toestemming van den Voorzitter van het College van Regenten. [2])

Aldus vastgesteld in de vergadering van het College van Regenten van 3 Aug. '88.

Het College voornoemd:

(*was get.*) J. DE LA COURT, *Voorzitter.*
(*was get.*) J. BAEKERS, *Secretaris.*

---

[1]) Art. 17 en 18 vermelden de financieele voordeelen aan de betrekking verbonden.

[2]) Art. 20 en volgende handelen meer in het bijzonder over de overige geneesheeren, en zijn te te dezer plaatse van minder belang. RED.

PERSONALIA.

Tot leden der Psychiatrische Vereeniging zijn in de vergadering van 13 Juni j.l. benoemd:

W. H. Cox, arts, 2e geneesheer aan het Gesticht te Deventer,

Dr. M. H. J. Ruland, arts, 3e geneesheer aan het Gesticht Voorburg,

Dr. H. Buringh-Boekhoudt, arts, 2e geneesheer aan het Gesticht Coudewater.

BERICHT.

De Commissie, benoemd in de vergadering van 13 en 14 Juni j.l. heeft de eer te berichten, dat zij zich heeft geconstitueerd. Zij noodigt iedereen uit, die fouten of leemten in de wet van 1884, regelende het Staatstoezicht op krankzinnigen, meent te hebben ontdekt, daarvan kennis te geven aan den ondergeteekende.

Medemblik, Aug. '88.

Dr. A. H. v. Andel.

PSYCHIATRISCHE BLADEN.

PSYCHIATRISCHE BLADEN,

UITGEGEVEN DOOR DE

Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie.

REDACTIE:

Dr. A. O. H. TELLEGEN, Dr. F. M. COWAN en G. JELGERSMA.

DEEL VII.

AMSTERDAM, - F. VAN ROSSEN.
1889.

INHOUD.

Blz.

1. Naamlijst der leden van de Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie . . . . . 1.
2. Verslag van de Vergadering op 22 Nov. 1888 te Utrecht 6.

VAN DEVENTER en VAN LINDEN VAN DEN HEUVELL. Rapport aangaande den geestestoestand van B. de G. . . 7.

Discussie . . . . . 42.

WELLENBERGH. Over lichte vormen van Dysthymia algetica met behoud van bewustzijn . . . . . 43.

Discussie . . . . . 56.

WESTENENG. Drie gevallen van periodische Krankzinnigheid bij doofstommen . . . . . 58.

Discussie . . . . . 64.

3. Varia. De motie in zake Voorburg . . . . . 65.
4. Personalia. Berichten . . . . . 66.
5. VAN CAPPELLE. Verslag van de Inspecteurs voor het Staatstoezicht op Krankzinnigen over 1887 . . . . 67.
6. VAN WALSEM. Boekbeoordeeling.

Victor Kandinsky, Kritische und klinische Betrachtungen im Gebiete der Sinnestäuschungen. Berlin 1885. 170 S. . . . . 96.

Blz.

7. WINKLER. In Memoriam, F. C. DONDERS. . . . . 102.

8. Varia. . . . . 104—106.

Naamlijst dergenen, die onderwijs geven in de Psychiatrie aan de Universiteiten waar Duitsch gesproken wordt.

Het Gesticht Meerenberg.

Inrichting voor lijders aan vallende ziekte te Heemstede.

Een voorbeeld ter navolging.

9. Personalia . . . . . 106.

10. Verslag van de Vergadering gehouden te 's Gravenhage op 27 Juli 1889 . . . . . 107.

VAN DEVENTER. Over de rol der Suggestie bij gemeenschappelijke krankzinnigheid . . . . . 107.

Discussie . . . . . 161.

VAN WALSEM. Bijdrage tot de kennis van het vezelverloop in het ruggemerg . . . . . 165.

Discussie . . . . . 169.

VAN ANDEL. Rapport der Commissie in zake de leemten in de wet van 27 April 1884. (Stbl. N°. 96) . . . 170.

COWAN. Bijdrage tot bovengenoemd Rapport naar aanleiding van eene mededeeling van Mr. HUBRECHT in de Vergadering van 26 Juni j.l. . . . . 172.

11. Personalia . . . . . 176.

12. COUVÉE en WELLENBERGH. Een geval van paranoia voor het gerecht. Gerechtelijk-geneeskundig Rapport. . . 177.

13. RUYSCH. Verslag van de Inspecteurs voor het Staatstoezicht op Krankzinnigen over 1888 . . . . . 210.

NAAMLIJST DER LEDEN

VAN DE

Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie.

Honoraire Leden.

I. D. Fransen van de Putte, *Oud-Minister van Kolonien, Lid der Eerste Kamer der Staten-Generaal te* 's Gravenhage.

Mr. P. F. Hubrecht, *Secretaris-Generaal bij het Ministerie van Binnenlandsche Zaken te* 's Gravenhage.

Dr. A. Brosius, *Directeur van de Gestichten Bendorf en Sayn, te* Bendorf bij Coblenz.

Dr. F. C. Donders, *Oud-Hoogleeraar in de Physiologie aan de Universiteit te* Utrecht.

J. C. van Eelde, *Regent-Huismeester van het Gesticht te* Utrecht.

Jhr. J. G. C. P. Vrijthoff, *Lid van het College van Regenten over het Gesticht te* Dordrecht.

Dr. J. Peeters, *Geneesheer-Inspecteur van de Kolonie te* Gheel.

Dr. D. Hack-Tuke, *Redacteur van het Journal of Mental Science te* Londen.

Dr. S. Lentz, *Geneesheer-Directeur van het Rijkskranksinnigengesticht te* Doornik.

Dr. J. Morel, *Eerste Geneesheer van het Hospice Guislain, te* Gend.

Dr. J. van den Ven, *Geneesheer te* Brussel.

Dr. H. Laehr, *Redacteur van het »Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie". Directeur van het gesticht »Schweizerhof" bij* Berlijn.

Dr. J. Semal, *Geneesheer-Directeur van het gesticht voor krankzinnige vrouwen te* Mons.

Dr. Clark Bell, *te* New-York.

A. van Stralen, *lid van Gedeputeerde Staten van Noord-Holland, voorzitter van de commissie van toezicht over het gesticht Meerenberg te* Haarlem.

Gewone Leden.

Dr. A. H. van Andel, *Directeur-Geneesheer van het Rijksgesticht voor Krankzinnigen te* Medemblik.

Dr. N. B. Donkersloot, *Consuleerend Geneesheer voor zenuw- en zielsziekten te* 's Gravenhage.

Dr. E. C. C. van Lennep, *te* Deventer.

Prof. Dr. J. P. T. van der Lith, *Consuleerend Geneesheer te* Utrecht.

Dr. C. J. van Persijn, *Eerste Geneesheer-Directeur van het Gesticht voor Krankzinnigen »Meerenberg" te* Bloemendaal.

Dr. A. van der Swalme, *te* Middelburg.

Dr. P. Kok Ankersmit, *te* Amsterdam.

Dr. A. Groskamp, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen te* Deventer.

Dr. L. Th. Pompe, *Directeur-Geneesheer van het gesticht voor Krankzinnigen »*Coudewater" *te* Rosmalen.

Dr. A. Th. Moll, *Directeur-Geneesheer van het gesticht voor Krankzinnigen te* Utrecht.

Dr. J. Ledegang *te* Dordrecht.

Dr. F. H. Bauer, *Geneesheer-Directeur van het Gesticht voor Krankzinnigen te* Buitenzorg (N. Indië.)

Dr. A. Hertz, *Hoogleeraar in de Geneeskunde aan de Universiteit te* Amsterdam.

Dr. W. Strijbosch *te* 's Bosch.

Dr. L. E. Egeling, *Inspecteur van het Geneeskundig Staatstoezicht te* 's Gravenhage.

Dr. P. A. Sweens, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen »Voorburg" te* Vucht.

Dr. S. A. van der Chijs, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen te* Zutphen.

Dr. A. van der Loeff, *Inspecteur van het Geneeskundig Staatstoezicht te* Breda.

Dr. J. H. Vinkhuysen *te* 's Gravenhage.

Dr. H. van Cappelle, *Inspecteur voor het Staatstoezicht op Krankzinnigen te* Baarn.

Dr. A. de Jong, *Consuleerend Geneesheer voor zenuw- en zielsziekten te* 's Gravenhage.

Dr. C. H. Kühn, *Hoogleeraar in de ziektekundige ontleedkunde en Gerechtelijke geneeskunde aan de Universiteit te* Amsterdam.

Dr. P. Wellenbergh, *Consuleerend Geneesheer voor hersen- en zenuwziekten te* Amsterdam.

W. H. H. Westeneng, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen te* 's Bosch.

Dr. J. W. Hofmann, *Geneesheer-Directeur aan het Gesticht voor Krankzinnigen te* Soerabaya (N. Indië.)

Dr. S. Doedes Breuning, *Eerste Geneesheer van het Rijksgesticht voor Krankzinnigen te* Medemblik.

H. L. Verspijck, *Inspecteur van het Geneeskundig Staatstoezicht te* Utrecht.

Dr. D. de Snoo, *Tweede Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* »Meerenberg" *te* Bloemendaal.

Dr. E. B. F. Ledeboer, *Geneesheer-Directeur van het Gesticht voor Krankzinnigen te* Samarang (N. Indië.)

Dr. W. van der Lee, *Tweede Geneesheer van het Gesticht te* Zutphen.

Dr. A. O. H. Tellegen, *Consuleerend Geneesheer voor zenuw- en zielsziekten te* 's Hage.

Dr. S. J. Halbertsma, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen te* Rotterdam.

Dr. P. J. W. Dautzenberg *te* Roosendaal.

Dr. F. M. Cowan, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen te* Dordrecht.

W. Littel, *Geneesheer-Directeur van het Gesticht voor Krankzinnigen te* Delft.

Dr. D. W. Schepers *te* Dordrecht.

L. F. Walburgh Schmidt, *Geneesheer van de Cellulaire Gevangenis te* Amsterdam.

Dr. G. J. Luchtmans, *Eerste Geneesheer van het Gesticht te* Utrecht.

Dr. D. W. Coert, *Derde Geneesheer van het Gesticht* »Meerenberg."

J. van Deventer Sz., *Geneesheer-Directeur van het Buiten-Gasthuis te* Amsterdam, *privaat-docent in de Psychiatrie aan de Universiteit aldaar.*

Dr. F. Delhez *te* Dordrecht.

Dr. J. de Vries, *Geneesheer-Directeur van het Gesticht voor Krankzinnigen te* Franeker.

G. Jelgersma, *arts*, *Vierde Geneesheer van het Gesticht* »Meerenberg."

Dr. C. Winkler, *Lector in de Psychiatrie aan de Universiteit te* Utrecht.

Dr. F. E. Frijlinck, *Tweede Geneesheer van het Rijksgesticht te* Medemblik.

Dr. R. Reeling Brouwer, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen te* 's Gravenhage.

Dr. F. Vos, *Regent van het Gesticht voor Krankzinnigen te* Utrecht.

Dr. T. Halbertsma, *Hoogleeraar in de Verloskunde aan de Universiteit te* Utrecht.

Dr. F. Ingenhousz, *Tweede Geneesheer van het Gesticht te* 's Gravenhage.

Dr. L. M. J. Verlinden *te* Bergen op Zoom.

J. W. M. Wijsman, *Off. v. Gezondheid te* Sindanglaya.

Dr. J. Haver Droeze, *Tweede Geneesheer van het Gesticht te* Dordrecht.

Dr. A. Couvée, *Geneesheer-Directeur van het Nederl. Israëlietisch Gesticht te* Amsterdam.

Dr. H. A. H. van den Heijden, *arts te* Tilburg.

Dr. I. Timmer, *Tweede Geneesheer van het Gesticht te* Utrecht.

G. C. van Walsem, *arts. Vijfde Geneesheer aan het Gesticht* »Meerenberg".

Dr. S. Lijkles, *Tweede Geneesheer van het Gesticht te* Buitenzorg

Dr. H. Buringh Boekhoudt, *Tweede Geneesheer te* Coudewater.

W. H. Cox, *Tweede Geneesheer van het Gesticht te* Deventer.

Dr. M. H. I. Ruland *te* Maastricht.

Dr. C. W. Bollaan, *te* Tiel.

Dr. W. C. v. Renterghem, *te* Amsterdam.

Dr. F. v. Eeden, *te* Bussum.

Dr. W. P. Ruysch, *Inspecteur voor het Staatstoezicht op Krankzinnigen te* 's Gravenhage.

I. L. Dobberke, *Zesde Geneesheer aan het Gesticht* »Meerenberg."

R. M. van Steenbergen, *Tweede Geneesheer van het Gesticht te* Delft.

Bestuur in 1888.

	Jaar van Aftreding.
Dr. v. Persijn, *Voorzitter*	1890.
Dr. Tellegen, *Onder Voorzitter*.	1891.
Dr. Pompe, *Eerste Secretaris*	1893.
Dr. Cowan, *Tweede Secretaris*	1889.
Dr. v. Andel, *Penningmeester*	1892.
Dr. Doedes Breuning, *Bibliothecaris*.	

Redactie van de Psychiatrische Bladen.

	Jaar van Aftreding.
Dr. Tellegen, *Gerant*	1890.
Dr. Cowan, ...	1889.
Jelgersma	1891.

Vergadering te Utrecht op 22 November 1888,

President VAN PERSIJN, *Secretaris* COWAN.

— —

Aanwezig de Leden: van Persijn, Tellegen, Cowan, van Deventer, Winkler, Sweens, Luchtmans, Moll, Timmer, Littel, Westeneng, Wellenbergh, van der Lith, Pompe, benevens de eereleden Brosius en van Eelde.

De President opent de vergadering.

Ingekomen is een schrijven van Dr. de Jong, houdende eenige bemerkingen op de notulen afgedrukt in de Psychiatrische Bladen, deel VI, blz. 193 seqq.

Ten eerste beweert Dr. de Jong, dat de discussies betreffende zijne meening, dat schrijfkramp een dwangvoorstelling is, niet dan zeer globaal waren teruggegeven en dat o. a. zijn eigene verdediging van dat standpunt niet was vermeld.

Vervolgens komt de schrijver op tegen een vergelijking van zijne polikliniek, waarop hij eenige toeschouwers toelaat, met de séances van Donato.

Van Deventer. Het is nooit mijn bedoeling geweest om de zittingen van Dr. de Jong op een lijn te stellen met de séances van Donato, en ik geloof ook niet dat zulks de bedoeling was van Dr. Brosius; ik kan niet anders doen, dan dit hier herhalen.

Daarna houdt het lid van Deventer zijn aangekondigde bijdrage:

RAPPORT

aangaande den geestestoestand van B. de G., oud 26 jaar, dienstbode, geb. te den B., zonder vaste woonplaats, thans gedetineerd in het Huis van Bewaring te Haarlem, beklaagd ter zake van in den avond van den 10den Augustus dezes jaars in den winkel van een goudsmid te Haarlem, zich aan diefstal van twee bloedkoralen kettingen, met gouden slot te hebben schuldig gemaakt.

Ondergeteekenden Dr. van Linden van den Heuvell te Haarlem en J. van Deventer, Arts te Amsterdam, benoemd als deskundigen, ten einde een onderzoek te doen naar de verstandelijke vermogens van B. de G., ook tijdens het plegen van het haar ten laste gelegde feit, hebben, na in handen van den Heer Rechter-Commissaris, bij de Arrondissements-Rechtbank te Haarlem, belast met de strafzaken, op den 19den September 1888, den bij de Wet gevorderden eed en belofte te hebben afgelegd, op de volgende wijze aan de bekomen lastgeving voldaan.

Zij hebben inzage genomen der processtukken, hun welwillend door den Heer Rechter-Commissaris ter hand gesteld, beklaagde opgedragen hare levensgeschiedenis zoo uitvoerig mogelijk schriftelijk mede te deelen en intusschen zich aangaande het verleden van beklaagde zooveel mogelijk inlichtingen trachten te verschaffen door zich persoonlijk of schriftelijk tot meerdere personen, die beklaagde gedurende langeren of korteren tijd kenden te wenden, met name tot haren vader, broeders, schoonzuster, den Geneesheer-Directeur van het

krankzinnigengesticht »Coudewater" te Rosmalen, den Heer Dr. van der Heijden te Tilburg, voormalig geneesheer aan voornoemd gesticht, den Directeur van de strafgevangenis te Utrecht, den Heer R. te B., den Heer K. te Amsterdam.

Mede namen zij kennis van de ziekte-geschiedenis van beklaagde, opgemaakt gedurende hare verpleging in het Buiten-Gasthuis te Amsterdam van 20 Juni 1887 tot 19 Juli d. a. v., gedurende welken tijd zij dagelijks door den tweeden ondergeteekende werd bezocht.

De aldus verzamelde gegevens hebben, in verband met een meermalen herhaald onderhoud met beklaagde, zoowel afzonderlijk als gezamenlijk en eenige andere schrifturen hieronder vermeld, er toe geleid het navolgende vast te stellen:

Anamnese. Haar vader, oud 63 jaar wordt thans verpleegd in een Bestedelingenhuis. Volgens eigen verklaring, vertoefde hij van 3 Juni—17 Nov. 1865, wegens krankzinnigheid in Meerenberg. Te voren had hij zijne boerderij met 20 koeien, die hem een goed bestaan zoude hebben opgeleverd, verkocht en was daarna allengs tot armoede vervallen.

Hij sprak aanhoudend over godsdienst, ging op een vat staan spreken, bidden, als het hooi werd binnengebracht, had voortdurend twist over het geloof en gaf zijn voornemen te kennen dominee te worden. Ook na zijn ontslag te Meerenberg, schijnt hij dezen wensch steeds te hebben gekoesterd, hoezeer hij, voor zooverre is na te gaan, in de samenleving geene in het oog vallende verschijnselen van psychische aberratie vertoonde. Slechts met de grootste inspanning was hij, volgens eigen zeggen, in staat in zijn onderhoud te voorzien, vooral den laatsten tijd, als bakkersknecht. Den 31sten Aug. 1886 werd hij in het Buiten-Gasthuis in verpleging opgenomen, »omdat hij niet langer met den broodwagen kon loopen."

Hiertoe was hij alstoen, volgens eigen verklaring, niet meer in staat wegens eigenaardige sensatiën in zijn lichaam, met

name prikkeling boven het mannelijk lid. De eerste dagen na opneming sprak hij voortdurend over den godsdienst. Spoedig liet hij dit echter na, omdat hij, zooals hij aan den tweeden ondergeteekende verklaarde, begreep, dat de menschen hem daarmede voor den gek hielden en hem zeker voor krankzinnig aanzagen.

Gedurende de verpleging in het Buiten-Gasthuis, maakte hij, hoezeer werkelijk niet normaal van geest, op bijna een ieder den indruk van een simulant te zijn; hij gedroeg zich ordelijk en net, hield zich gaarne onledig met het maken van gedichten, sprak dikwerf, zoo hij meende het ongemerkt te kunnen doen, over den godsdienst en was zeer vrijpostig. Zeer tot zijn leedwezen werd hij 13 Jan. 1887 uit het Buiten-Gasthuis ontslagen.

Uit een brief door hem, kort na ontslag, aan den tweeden ondergeteekende geschreven, bleek helder en klaar, welke denkbeelden hem nog steeds bezielden. Hij schreef toch onder meer, een brief aan Dr. Kuyper te hebben verzonden, ten einde deze »te laten vernemen," zooals hij zich uitdrukt. »wat eigenlijk mijne behoefte is, om het Evangelie te ver»kondigen aan verlorenen . . . Ook heb ik aan Dr. Kuyper »geschreven met een vriendelijk verzoek of die de andere »trompet eens aan zijn mond beliefde te brengen en blazen »daarop om de Oversten en Hoofden bijeen te brengen, daar »ik in mijne positie den weg niet weet . . . .

»Ziedaar dan wat mij op het hart lag en vermocht zulks »niet achter te houden als Christenmensch, daar God mij be»veelt dat er geen stilzwijgen bij mij zijn zou, en wat zal »hier nu het einde van zijn? Ik weet het niet. Het zij aan »den Heer verbleven, die mijn weg heeft afgemeten . . . ."

Volgens inlichtingen van den huismeester van bovengenoemde stichting, schijnt hij het wel eens »beneden zijne

waardigheid" te achten, verpleegd te zijn, waarvan onverschilligheid meermalen het gevolg is. Overigens valt er op zijn gedrag geen aanmerking te maken en is hij in zijn spreken alleszins godsdienstig.

De moeder van beklaagde stierf anno 1879 op 50 jarigen leeftijd, naar het schijnt aan een baarmoederlijden, zoude steeds gezond van lichaam en geest zijn geweest, bepaaldelijk toen zij zwanger was van beklaagde. Ook de verlossing van beklaagde en het kraambed verliepen ongestoord.

Van de 12 kinderen door haar ter wereld gebracht, waaronder eens tweelingen, stierven volgens inlichtingen van den vader, een vijftal beneden het jaar aan »klieren," een zesde op 6 jarigen leeftijd aan »croup," een zevende oud 12 jaren aan »klieren." Een 30 jarige zoon P. zoude, volgens den vader, in 1885 te Ommerschans zijn overleden, zich »daar hebben laten doodhongeren." Hij hield, volgens hem, »alleen van eten en drinken en wou volstrekt niet werken."

De Directeur van de Ommerschans, deelde d. a. g. mede dat hij overleden was aan »bronchitis chronica en phthisis pulmonum," volgens opgave van den behandelenden medicus. Hij was, zoo schrijft genoemde Directeur verder, steeds weigerachtig te werken en indien hij dan door den Raad van Toezicht, met opsluiting was gestraft, at hij weinig, vooral geen brood. Tengevolge daarvan is hij wegens ziekte in het hospitaal opgenomen. Ik herinner mij dat hij ook lijdende was aan onanie en daardoor er geheel vermagerd en versuft uitzag.

Het tweetal broeders en de zuster van beklaagde zijn volgens den vader, gezond van lichaam en geest. De vader stemt echter later toe, dat een der broeders, geb. 1858. zich overgeeft aan excessen in Venere et Baccho en »een hekel aan het werken heeft." Ook in het Buitengasthuis

weigerde deze pertinent de behulpzame hand te bieden, hoezeer dit de overige lijders, zoo hun toestand zulks veroorlooft, schier zonder eenige uitzondering doen. Later kwam het ondergeteekenden eerst ter oore dat genoemde persoon, in licht beschonken toestand, in Januari 1884, arglistig een winterjas zich had toegeëigend. In een der zakken vond hij een portemonnaie met *f* 3.— ; de portemonnaie wierp hij ergens in een privaat en stak vervolgens het geld in zijn zak. Voor dit feit werd hij tot gevangenisstraf veroordeeld. Volgens zijn vader, die dit feit eerst verzwegen had, zoude hij toen in abnormalen toestand verkeerd hebben, hiervoor weet hij echter geen naderen grond aan te voeren.

De andere broeder, geb. 1860, werd mede in het Buitengasthuis, anno '85, gedurende ruim 3 weken verpleegd. Bij opneming was de pat. zeer anaemisch en vermagerd, deelde mede, dat hij 2 jaar geleden een druiper had geacquireerd, die nog steeds bestaat. »Het laatste jaar is zijn »water troebel, heeft hij nu en dan steken in het mannelijk »lid, pijn in rug en beenen, en is hij sterk vermagerd. Hij »is hierover zeer benauwd, denkt dat iedereen hem aankijkt, »vooral omdat hij zich van af zijn 13e jaar aan zelfbevlek»king schuldig maakt, hoogstens eens per week, soms in den »slaap. Vooral 's nachts wordt hij door zijn boos geweten »gekweld. Het is zeker de zaadvloed. Als hij het een of »ander moet opbeuren, dan zakt het terstond in zijn man»nelijkheid en wordt zijn urine troebel. Zoo hij niets uitvoert »is zijn urine helder." Uit inlichtingen, door de familie verstrekt, blijkt, dat het haar wel was opgevallen dat hij er slecht uitzag en dat hij 's nachts woelig en onrustig sliep, doch overigens niets bijzonders, zijn werk verrichtte hij tot op het laatst zeer naar behooren. Gedurende de verpleging was hij »lui en onverschillig," uitgenomen voor zijn »kwaal," zooals hij zich uitdrukte.

Hoezeer geene bijzondere afwijkingen konden geconstateerd worden, afgezien van een lichten graad van phosphaturie, verkeerde hij steeds in de meening de zaadvloeiing te hebben, een denkbeeld, waarvan hij, ondanks alle redeneering, niet was af te brengen Op datum van ontslag deelt hij nog mede, dat hij »zich gedrukt gevoelt, zoolang hij nog zoo raar watert," resp. die druiper heeft »en dat hij gelooft niet meer te zullen herstellen." Tegelijkertijd had hij schriftelijk zijn dank betuigd »voor zijne herstelling." Gedurende de verpleging was hij 3 kg. in gewicht toegenomen. Den 30sten Sept. 1888, deelde hij nog mede dat hij sedert Feb. '86 gelukkig was getrouwd, zich gezond gevoelde, doch steeds zenuwachtig, met name aantrekkelijk. Toen de tweede ondergeteekende hem over zijn vorige kwaal sprak, sprongen hem de tranen in de oogen, bloosde hij sterk en bewaarde hieromtrent het stilzwijgen; later verklaarde hij »nog altijd die kwaal te hebben, maar er nooit met iemand over te hebben gesproken."

Een broer van de moeder maakte anno '85 door ophanging, een einde aan zijn leven, gelijk zijne vrouw te voren gedaan had.

Overigens stierven de familieleden van beklaagde aan acute ziekten of op hoogen leeftijd.

Anamnese beklaagde. Beklaagde geboren 26 Juni 1862, de jongste van de thans nog levende kinderen, genoot de moederborst, leerde vroeg loopen, was evenzoo spoedig zindelijk en sprak op tijd. Dentitie verliep ongestoord. Voorzooverre bekend leed zij niet aan stuipen, maar wel aan pokken en mazelen. Tot omstreeks 12 jaar ging zij op school, leerde goed lezen en schrijven doch geen of slechts weinig rekenen, en verwierf, volgens haar vader, de tevredenheid harer leermeesters.

Op laatstgemelden leeftijd ging zij dienen. Op ongeveer 13 jaar bleven de »menses", die op elfjarigen leeftijd zouden zijn opgetreden, plotseling weg en waren »daarna nooit meer zoo goed;" meestal bleven zij gedurende korteren of langeren tijd weg of gingen met pijn gepaard.

Dezen toestand brengt de familie in verband met een schrik, dien zij kort te voren had ondervonden. Beklaagde zag namelijk, toen zij op weg was, van Rijp naar Graft, alwaar zij woonde, »geheel onverwacht eene vrouw, daar waar zij die niet vermoedde," en liep in haren angst terug naar Rijp.

Te voren vroolijk en opgeruimd, was zij sedert dien tijd, volgens de uitdrukking harer familie »triestig, neerslachtig, »sukkelachtig, zoo raar en wonderlijk, lacht maar altijd, »wat er ook gebeurt." Zij hield zulke wonderlijke praatjes, zeide b.v. l.l. 1sten Pinksterdag, toen haar broeder Izaäk, zooals zij zeer goed wist, naar zijn werk ging »wel te rusten," zoodat hij daarover boos werd.

»Redenatie kan je nooit met haar houden," zoo drukt hare schoonzuster zich verder uit. Bij hare zuster en diens echtgenoot J. R. te U., had zij de gewoonte, zoo zij hun een bezoek bracht, met de ellebogen op de tafel en het gelaat in de handen gesteund, te gaan zitten en weinig of niets te zeggen of frommelde aanhoudend aan haar zakdoek of boezelaar. Hoezeer zij, zooals de familie zich uitdrukt, »diensten uit duizenden" heeft gehad, liep zij aanhoudend, zonder bekende reden, daaruit weg.

Ongeveer twee jaar geleden klopte zij 's morgens, ongeveer 5½ ure b.v. bij laatstgenoemden zwager aan de luiken en ging hierop naar Amsterdam, zeker omdat de familie nog te bed was.

Volgens schriftelijke mededeeling van den Heer van den K., bij wien zij ongeveer 7 à 8 weken in betrekking was en het

»opperbest" had, was zij 's morgens vroeg opgestaan, terstond daarop vertrokken, zeggende: »Baas ik ga naar Haarlem."

Eenige reden voor deze handeling was genoemden Heer volstrekt niet bekend; z. i. was zij echter niet goed bij het hoofd. Kort te voren was zij in dienst geweest bij den Heer W. S., mede te U. woonachtig, volgens wiens verklaring zijne vrouw »haar niet langer kon houden, enkel en alleen omdat zij haar werk niet geregeld kon verrichten en gedurig blijken gaf niet vrij van phrenezie te zijn."

Nu en dan klaagde zij over hoofdpijn en »niet genoeg doorstraling," en zag dan zoo flauw uit haar oogen. Op den 23sten Juli 1885 werd door den Heer K., beklaagde omstreeks half elf ure aangetroffen aan de Nieuwe gracht, alwaar zij op eene stoep lag. Op diens verzoek deelde beklaagde hem mede, »dat zij uit haren dienst was weggeloopen en geen onderkomen had." Genoemde Heer bracht haar hierop naar het politie-bureau, waar beklaagde mededeelde, dat zij eenige dagen geleden, als dienstbode in betrekking was gekomen bij den Heer R., winkelier te Haarlem, welken dienst zij des middags ten ongeveer één ure had verlaten omdat die haar niet beviel en dat zij op een stoep was gaan zitten, omdat zij niet wist waar zij zich heen zoude begeven.

Bij visitatie van beklaagde trad het vermoeden op, dat zij zich aan diefstal zoude hebben schuldig gemaakt, wat zij aanvankelijk ontkende; na ernstige aanmaning de waarheid te zeggen, verklaarde zij evenwel *f* 1.88 uit de toonbanklade in haren dienst te hebben ontvreemd. De zilveren knip met koralen beurs, waarin *f* 15.05 en de portemonnaie met *f* 0.22, behoorde haar evenwel toe en zoude zij in eene vorige betrekking verdiend hebben. De diefstal zeide zij gepleegd te hebben, omdat zij het geld graag wilde hebben. Bij nader onderzoek bleek, dat beklaagde zich werkelijk aan dien dief-

stal had schuldig gemaakt, dat zij dien middag geweigerd had koffiewater in de buurt te gaan halen, doch tegen het nichtje van den patroon, die het huishouden bestierde, had gezegd, »ga jij het maar halen, ik kan best op den winkel passen." Van deze gelegenheid heeft beklaagde blijkbaar gebruik gemaakt, het geld te ontvreemden, althans toen het nichtje terugkwam, bleek beklaagde in stilte te zijn vertrokken en geld uit de toonbanklade te zijn ontvreemd.

Wegens dit feit, diefstal in dienstbaarheid, ten nadeele van haar meester, werd beklaagde den 13den Aug. '85 tot eene maand cellulaire gevangenisstraf veroordeeld, die zij te Haarlem van den 13den Aug. 1885 tot 12 Sept. d. a. v. onderging. Volgens hare familie, zoude zij zich aan diefstal hebben schuldig gemaakt, »omdat zij haren dienst zat was, en gaarne bezorgd wilde wezen." Den 11den Maart 1886 en 2 volgende dagen maakte beklaagde zich wederom schuldig aan diefstal van één rijksdaalder, 3 vorken en 2 lepels ten huize van haar meester, den Heer K.; de voorwerpen had zij in haar lade tusschen haar goed verborgen.

Een zilveren knip met *f* 15.05 klein geld, mede in haar bezit gevonden, behoorden haar blijkbaar zelf toe. Beklaagde ontkende eerst, doch bekende later den rijksdaalder op den grond der slaapkamer te hebben gevonden, de lepels en vorken te hebben gestolen met het plan die te verkoopen, ten einde zich goed aan te schaffen van het langs dien weg verkregen geld. Volgens den Heer K. was zij drie weken in zijn dienst en volgens zijne vrouw »lomp en slof, een suffe meid." Voor bedoeld feit werd beklaagde door de Rechtbank te Amsterdam dd. 23 Maart d. a. v. veroordeeld tot een jaar cellulaire gevangenisstraf, die zij te Utrecht onderging. Gedurende haar verblijf in de gevangenis op den Heiligenweg, te Amsterdam, alwaar zij voor dit feit in voorarrest was, gedroeg zij zich goed en werden geene bijzonder-

heden waargenomen. In de strafgevangenis te Utrecht, alwaar zij van 19 April '86 tot 23 Maart '87 verbleef, is niet gebleken, dat zij aan geesteskrankheid zoude lijden.

Volgens de Adjunct-Directrice, onder wier leiding zij meer speciaal was, »was zij wel gedurig min of meer vreemd, had »iets schrils in haar oogen, was zeer moeielijk van aard en »onverschillig, zoodat meer dan eens eene correctie moest »gegeven worden."

Na haar ontslag uit laatstgenoemde inrichting, gaf beklaagde aan hare familie dikwijls de vrees te kennen, dat haar verleden in Amsterdam bekend zoude worden en wilde daarom telkens uit Amsterdam. Zij had blijkbaar erg berouw, huilde voortdurend en gaf telkens de hoop te kennen, dat het haar niet weder zou overkomen. Den 20sten Juni d. a. v. werd beklaagde op verzoek der familie in het Buiten-Gasthuis opgenomen, nadat zij herhaaldelijk had verklaard, »dat zij niet onder de menschen kon verkeeren, en de familie daarom bang was, dat zij weer rare dingen zou gaan doen."

Volgens aller verklaring leidde zij overigens een onvertogen leven, maakte zich nimmer aan eenig exces schuldig.

Bij opneming in het Buiten-Gasthuis, gaf beklaagde vrij voldoende inlichtingen aangaande haar verleden, die met het voorafgaande in hoofdzaak overeenstemden.

Ook zij vertelt, dat na een schrik op 13 jarigen leeftijd de zaken wel een jaar zijn weggebleven; toen zijn zij weêrom gekomen, nadat ze wat Haarlemmerolie had ingenomen, maar na dien tijd is ze nooit weer gezond geweest. Wel kwamen de zaken, maar ongeregeld en bitter weinig. Ook heeft zij van af dien tijd de gewoonte om uit haren dienst weg te loopen, waarom weet zij niet. Zij had geen rust, die zaken werken haar naar het hoofd. Ik kon het dan niet volhouden, had het zoo in de beenen. Zij heeft trouwens nooit pleizier in haar leven gehad, want zij is nooit gezond; ook

had zij geen vriendinnen om haar hart aan uit te storten; wel heeft ze vrijers gehad, maar zij maakte het zelve dan gewoonlijk weer uit.

Na den dood harer moeder, ging beklaagde, die eerst dicht bij de ouderlijke woning diende, de wijde wereld in, na een poosje thuis te zijn geweest. Zij diende toen, volgens eigen verklaring, ongeveer 1½ jaar op de Spuistraat, »maar", zoo vervolgt zij, »ik liep daar ook dikwijls weg en dan liep ik maar te dwalen, totdat ze mij eens op een goede keer op een stoep gevonden hebben en met mij naar het bureau gingen. Toen brachten zij mij naar mijn dienst en de juffrouw nam mij ook weer in huis. Dat heb ik niet eens maar meer gedaan, maar de juffrouw vergaf het mij, omdat het iets was dat ik niet helpen kon".

Beklaagde vertelt verder, dat ze wel eens wat wegnam, geld; waarom ze dat deed, weet zij zelf niet, het lag zoo voor de hand, ik kon er niet afblijven. Ik had, zoo drukt zij zich woordelijk uit, juist niets noodig, had er nog juist niets mede gedaan, had het maar enkel willen bewaren als ik iets noodig had. Ze stal omdat ze er aandrang toe gevoelde, niet om iets te willen koopen, of zich te kleeden of lekker te eten of te drinken. In de gevangenis heeft zij zich niet bepaald ongelukkig gevoeld. Te Utrecht had zij den geheelen dag bezigheden in het waschhuis. Kort na ontslag kreeg zij een dienst bij K. op het D., waar zij het nogal naar den zin had, maar langzamerhand niet meer; ze werd altijd zoo gauw moe, had het gauw in den rug, kon ook niet goed slapen, droomde altijd over haar verblijf in de gevangenis en dacht altijd dat de menschen wel wisten dat zij geschandvlekt was, dat zij gestolen had. Aandrang tot stelen heeft zij niet meer gehad. Zij deed in alles haar plicht, is niet bijzonder godsdienstig, maar, om naar de kerk te gaan, daarvoor had zij in haren dienst

ook geene gelegenheid. Zij komt in het Buiten-Gasthuis, omdat haar vader haar daar gebracht heeft. Ze is volstrekt niet zenuwachtig, heeft ook geen toevallen, wel hinderde het haar altijd gestolen te hebben; er kan zooveel uit voortkomen. De menschen kunnen het je altijd zoo nahouden. In dat spoelhuis (in haar dienst) is zij ook zoo akelig geworden, om daar maar zoo te zitten, daar heeft ze wat kou geleden, daarvan heeft zij zeker altijd zooveel pijn in haar rug en in haar beenen. Verder klaagde zij over een prop in de keel en verklaarde wel te kunnen werken, doch er nooit lust in te hebben gehad, omdat zij er zoo akelig van werd; ook heeft zij weinig ontlasting; er is, zoo drukt zij zich woordelijk uit, »niets geen werk in haar lichaam, het ligt geheel stil."

Beklaagde zag er op datum van inkomen min of meer treurig, bepaald gedrukt uit, niet ongezond, vertoonde eene lichte ooglidbindvliesontsteking, waaraan zij sedert haar verblijf in de gevangenis zoude lijden. Overigens vertoonde zij geene bepaalde lichaamsafwijkingen. De eerste dagen hielp beklaagde, hoezeer lusteloos en liefst op zich zelve, schijnbaar met opgewektheid aan de wasch.

Den 21sten Juni wilde zij eensklaps niet meer werken, gaf op gedane vragen als eenig antwoord, »dat zij naar huis wilde."

Na een bezoek van haren vader, op den volgenden dag, gedroeg zij zich weder als te voren. Den 27sten d. a. v. verkoos zij wederom niet te werken, bleef van af dien tijd, tot haar vertrek naar het Krankzinnigengesticht »Coudewater," dd. 19 Juli 1887, liefst den ganschen dag op haar stoel zitten of op een bepaalde plaats onbeweeglijk staan, met gesloten oogen. Zij bemoeide zich volstrekt niet met hare omgeving, zoomin met de ziekenverpleegsters als met hare mede-patiënten, zag nooit iemand flink aan. Aan den tweeden

ondergeteekende verklaarde zij niets te hebben uitgevoerd, omdat zij gaarne naar huis wilde, doch dat haar verblijf in het Buiten-Gasthuis haar goed had gedaan. »Zij gevoelt zich »over het geheel, wat haar gezondheidstoestand betreft, veel »beter dan toen zij kwam, is sterker geworden." Zij stemt echter toe, zich nog zwak te gevoelen, rusteloos, te gelooven dat alle menschen weten, dat ze in de gevangenis is geweest en zegt 's nachts te droomen over haar verblijf in de gevangenis. Naar de menschen, bij wie zij gediend heeft, wilde zij niet meer toe, want die keken haar altijd aan, dachten slecht en spraken kwaad van haar, wilden haar zoeken. Ook in het Buiten-Gasthuis gelooft beklaagde dat zij haar zoeken, en daarom zoekt zij maar de eenzaamheid op, omdat ze geen moed heeft om weer te beginnen te werken.

Gedurende haar verblijf te »Coudewater" was zij volgens de inlichtingen van den Geneesheer-Directeur, Dr. Pompe, ongedurig, had iets gejaagds, angstigs, zag iedereen wantrouwend aan, antwoordde nagenoeg niets en was in de groentenkamer werkzaam. Hoezeer beklaagde niet geheel vrij te pleiten was van vreemde handelingen en ondoordachte daden, en ter wille van de verdere observatie in de geneeskundige verklaring, waarop de verlenging van hare custodie werd aangevraagd, de diagnose »vecordia" of waanzin werd gesteld, was beklaagde blijkens strenge observatie, evenwel niet lijdende aan een bepaalden vorm van psychose. Sedert September was haar toestand merkbaar verbeterd, was beklaagde vroolijk en opgeruimd, verrichtte met lust haar huiswerk. Oktober was haar toestand zeer gunstig, lichamelijk ook veel verbeterd. November was beklaagde normaal, den 10den December d. a. v., werd zij hersteld ontslagen.

Volgens inlichtingen van Dr. v. d. Heijden, voormalig 2de geneesheer aan het gesticht »Coudewater," toonde zij wel eenige schaamte over haar verblijf in de gevangenis en ontweek steeds

een onderhoud en eene toespeling op den gepleegden diefstal. »Aan het bestaan van werkelijke krankzinnigheid werd »èn door Dr. Pompe èn de verpleegsters èn door mij steeds »getwijfeld. Wij wisten tot op den dag van ontslag uit »het Gesticht niet onder welken vorm wij de eventueel be»staande psychose moesten rangschikken. Zij was terug»houdend, niet mededeelzaam, zeer op zich zelve, sprak »liefst met niemand. Zij had iets wilds in haar oogopslag »en ietwat erotisch in haren blik, iets geheel *onbestemds* in »haar wezen. Ik vond het een van die karakters, die moeilijk »te doorgronden zijn." . . . . . .

»Onze waarschijnlijkheidsdiagnose was:
»Melancholia attonita." . . . . . .

Mijne destijds gevestigde overtuiging was dat patiënte na hare misgreep, tijdens haar verblijf in de gevangenis, zou zijn begonnen te tobben en te malen.

Na haar ontslag te »Coudewater" zocht zij een dienst als noodhulp, was vervolgens van Feb. tot Mei 1888 in betrekking bij den Heer B., te Haarlem, die ondergeteekenden o. m. mededeelde: »Toen zij pas bij ons was, ging het wel, »doch dit duurde niet lang of zij werd brutaal en lui en als »haar dit werd gezegd, zoo opvliegend en driftig, dat mijn »vrouw er bang voor werd. Van oneerlijkheid hebben wij »nooit iets kunnen bespeuren." Den laatsten tijd diende zij bij den Heer van R. te Bl. Volgens dezen zoude zij den 9den Aug. l.l. grootendeels te bed hebben doorgebracht, verkoos toen niet te werken, hoezeer zij, volgens de overtuiging harer meesteresse, volstrekt niet ziek was. Nadat men te vergeefs getracht had haar tot betere gedachten te brengen, werd zij den daaropvolgenden morgen de deur uitgezet. Bij den Heer van R. was zij slechts tien dagen

in betrekking geweest, »was bij uitnemendheid traag en gaf, »als haar wat gevraagd werd, heel weinig antwoord."

Na haar ontslag te Bl. begaf beklaagde zich naar Haarlem en nam een kaartje 3de klasse naar Amsterdam, met het voornemen, zooals zij verklaarde, eerst des avonds er gebruik van te maken en zonder hiervoor nadere reden te kunnen opgeven. Des avonds begaf zij zich naar een goudsmid te Haarlem en nam, na eerst te hebben voorgegeven, dat zij een en ander wilde koopen, van de toonbank een tweetal bloedkoralen kettingen weg onder het zeggen: »die zal ik maar medenemen" en ging daarmede den winkel uit.

Kort daarop werd zij aangehouden en in arrest genomen. Beklaagde zeide, dat zij de reden waarom zij den diefstal had gepleegd, niet kon noemen. Bij het verhoor voor den Heer Rechter-Commissaris verklaarde zij deze kettingen te hebben weggegrepen met het doel ze te gelde te maken, omdat zij het geld dat zij bezat (*f* 6.75) niet voldoende achtte om van te leven tot zij een nieuwen dienst had gekregen.

Volgens den Directeur in het Huis van Bewaring en Strafgevangenis te Haarlem, deden zich, volgens voorloopige verklaring, gedurende haar verblijf aldaar, geene teekenen van krankzinnigheid voor, trok het alleen de aandacht, dat zij niemand een oogenblik kon aanzien. Hieraan voegde genoemde hoofdambtenaar op verzoek van ondergeteekenden schriftelijk het volgende toe:

»Geef ik beleefdelijk als mijne meening te kennen, dat ik »haar beschouw als een schepsel dat verre van vlijtig is, »zeer ongedurig en daarbij nog al onverschillig, zij heeft, »zoolang zij hier is, geene bijzondere kenteekenen, zooverre »ik kan beoordeelen, van krankzinnigheid vertoond .... rede»neerde heel gewoon, kon verklaring geven waarom zij den »diefstal bedreef, namenlijk, om bij het geld dat zij had »(± *f* 5.50) nog meer machtig te worden, ten einde langer

»in het »Tehuis voor vrouwen" te Amsterdam te kunnen »verblijven; deze gedachte, zoo vertelde zij mij, bezielde haar »op het oogenblik dat zij het feit bedreef. Op mijne vraag »hoe zij er toe kwam om juist dergelijke diefstal te plegen, »namentlijk in een goudsmidswinkel armbanden of zoo iets »op zoo'n wijze te stelen, beantwoordde zij, dat zij zoo iets »wel eens in een courant had gelezen, ook geeft ze mij den »indruk bij meer gelegenheden haar verstand goed naar haar »voordeel te gebruiken, zooals o. a. blijkt uit de hierbij »gaande inlichtingen van de bewaarster. In den beginne »breide zij goed, doch den laatsten tijd was 't zoo, dat haar »werk niet kon worden afgeleverd en 't haar dus afgenomen »is geworden, evenzoo met haar ander opgedragen arbeid, »het schoonmaken der gangen en cellen; eerst deed ze 't »goed, nu heeft ze er weer geen lust in. De eenige bijzon- »derheid die ik bij haar waarneem, is groote ongedurigheid »in alles en een zeer schuchter oogopslag; ze kan nooit »iemand, al is 't maar voor een oogenblik aanzien .... bij »mij blijft de indruk omtrent haar bestaan, dat ze bij alles »wat zij doet, heel goed weet wat ze doen of laten moet."

Mej. Z., gevangenbewaarster voegt aan het bovenstaande schriftelijk toe:

»Haar omgang tegenover anderen is niet prettig, hetwelk »ik zelf ondervind en zeer dikwijls hoor in het voorbijgaan »als zij met die vrouw zit te praten; zij spreekt heel weinig »hier en meestal op een toon, die nog al brutaal is. — »Daarbij is zij in alles wat zij doet en doen moet, zeer lui »en onverschillig en ben van idee dat zij daarom in geen »dienst zal kunnen wennen, of liever gezegd zal kunnen »blijven; zeer gaarne heeft zij gezelschap, trouwens die oude »vrouw niet in haar geest valt; bij alles wat zij doet, gebruikt »zij eerst goed overleg bij; bijvoorbeeld als het naar haar »zin te lang duurt, dat ze iets hoort van de Heeren Dokters

»komen, dan zegt B., ik zal maar is beginnen op te »spelen, want het duurt zoo lang, nog onder anderen de »2 laatste keeren zij voor de Heeren geschreven heeft zegt »B., ik zal er maar iets geks neerschrijven op haar manier »uitgedrukt, ze weten toch niet of het waar is. Eenige weken »geleden, toen haar werk nog redelijk was, had ik B. aan »het sokken merken gezet, maar daar alles even lui door »haar geschiedt vroeg ik op een zekeren dag of ze nu is »klaar zoude komen? haar antwoord was, »moeten ze ze »hebben" ik zeg »neen" maar het duurt zoo lang. O zegt »ze u mag blij wezen ik het doe, anders mocht ge het »zelf doen."

»Onlangs was ik met haar op het kleedermagazijn, om »dit wat op te knappen, toen stond zij voor een der luikjes: »Juffrouw, zou ik hier niet door weg kunnen, want meer »straf krijgt men toch niet al ontsnapt men . . . ."

»Zij is verlegen om een man, anders zou ik zeggen, als »er iemand kans zag haar aan een huwelijk te helpen, dan »zouden de Heeren Dokters vrij zijn om hare geestvermogens »te onderzoeken, anders vrees ik dat zij door hare luiheid »den meesten tijd haars levens in de gevangenis door zal »brengen, ten minste als haar man door teleurstelling ze »niet zou laten zitten."

Stasus praesens. Beklaagde is een tenger, anaemisch individu, min of meer treurig en lijdend van uiterlijk, met onrustigen oogopslag. Bij onderzoek worden geene bijzondere lichaamsafwijkingen gevonden, met name is de schedel niet ongewoon van vorm (horizontale hoofdomvang 55 c.M).

Beklaagde is, stand, e. a. in aanmerking genomen, verstandelijk vrij voldoende ontwikkeld, weet zich zoowel mondeling als schriftelijk duidelijk uit te drukken, geeft zich

voldoende rekenschap van hare omgeving en heeft een goed geheugen. Hare schoolkennis is bepaaldelijk niet gering te achten, in aanmerking genomen, dat beklaagde slechts tot haar elfde jaar op school ging en dikwerf onder speeltijd wegliep, omdat zij, zooals zij zich uitdrukte, »een tegenzin in het schoolgaan had". Hoezeer beklaagde soms de eenvoudigste vragen verklaart niet te kunnen beantwoorden, bijv. hoeveel is 8×9 of 6×8, antwoordt zij op andere tijden, vooral zoo men geduld oefent, zeer correct. Zoo kent zij de waarde van geldstukken, rekent de wekelijksche verdiensten zeer goed uit van iemand die *f* 1.25 per dag verdient, de week tegen 6 werkdagen gerekend, rekent goed uit $13 \times 3 = 39$, want, zoo zegt ze $3 \times 10 = 30$, $3 \times 3 = 9$, dus 39. Hoeveel de huishuur bedraagt van iemand van haar stand, wat de voornaamste uitgaven zijn in een huishouden, deelt zij evenzoo juist mede. Optellen en aftrekken kent zij vrij goed. Op de vraag of zij weet wie God is, zegt ze »ja, want die laat het regenen en onweeren" en voegt hier aan na lang aandringen toe »die wil hebben dat wij goed doen," op de vraag waarom antwoordt zij: »Die is voor ons gestorven, Jezus Christus." Op de vraag, wie Jezus Christus is, antwoordt zij »net hetzelfde, God" en een poos later »de Zoon van God." Op het gezegde dat Jezus Christus toch niet gelijk God en Zoon van God kan zijn, antwoordt zij »ja dat is toch zoo, dat is de Drieëenheid." Korten tijd later begint beklaagde plotseling te lachen en ziet daarbij naar hare mede-gevangene. Op de vraag, waarom zij dat doet, antwoordt zij: »Omdat dat mensch zoo zit zonder te werken, omdat u er is."

Opmerkelijk is het intusschen, dat beklaagde bij sommige bezoeken van ondergeteekenden volstrekt niets konde mededeelen van den inhoud van haar leesboek, hoezeer zij er reeds geruimen tijd in gelezen had; zoo ondergeteekenden

haar echter iets in hunne tegenwoordigheid lieten lezen, wist zij den inhoud zeer goed over te vertellen. Op de vraag of zij wellicht aan iets anders gedacht had en waaraan dan, bleef zij het antwoord schuldig of gaf slechts onvoldoende antwoorden. Zij heeft de gewoonte aanhoudend te lachen, doch geeft zoowel spontaan als op de uitdrukkelijk gestelde vraag dikwerf haar spijt te kennen over hetgeen zij misdreef. Omtrent haar verleden, na ontslag uit het Buiten-Gasthuis, drukte zij zich schriftelijk o. m. aldus uit:

»Maar mijn vader heeft mij naar het gasthuis gebracht »tot mijn spijt, want ik kon daar niet aarden en toen heeft »Dr. van Deventer mij naar »Coudewater" opgezonden. Toen »was ik nog verder van huis, ik dacht dat ik er nooit weer »uit zouw komen, want ik kon daar eerst ook niet aarden. »Maar op 't laatst gevoelde ik mij daar zoo gelukkig, ik »had het niet gedacht, zoo gezond en zoo frisch en zoo »vroolijk en spraakzaam als ik dit gesticht uitgegaan ben, »kon ik u niet schrijven, en nu zit ik weer in mijn zelvde »pozietie, woorde om te spreken, kan ik niet vinden en dat »maakt mij onaangenaam tegenover mijn Naaste, daar ik »niets aan doen kan, al maake ze mij doodt, als de Juvrouw »wat tegen mij zegt, dan lach ik ook, daar kan ik niets »aan doen, ik ben met recht niet te veroordeelen, maar »diep te beklagen, het geeft mij wel niet, al schrijf ik dat »zoo eens uit, maar u heeft er om verzocht om te schrijfe »en ik weet Niets anders dan ongelukkigheid, mijn gedachte »staan stil, en als iemand wat tegen mij zecht, is het of »mijn zinne hoe langer hoe meer weggaan zoodat ik moet »zeggen ik ben wanhopig. Nu Heer Docter, de rechtbank »zal mij wel veroordeele dan zit ik hier in de gevangenis »als een dief, maar Godt kent mijn hart en ik durv er wel »een eed voor af te leggen, dat het geen diefstal met mijn »is. Ik zouw mij aan dingen kunnen schuldig maken die

»ik niet verantwoorden kon want ik doen het in een toe »stand .... menschen, die stelen komen in de gevangenis »omdat de wet zoo is . . . . . »ik begrijp er niets van, het is of ik in de wereld van mijn »verstand beroofd word . . . . . »Ik kan U niet anders van mijn levensgeschiedenis ver- »tellen, dan dat ik zoo een dwaalgeest ben die nergens »aarden kan en ik heb nergens geen rust. Het is of ik »overal vervolgd wordt . . . . . »en nu wil ik hier" (gevangenis) »ook weer gauw vandaan, »want ik kan hier ook niet aarden. Het is zoo ongelukkig, »dat ik hier niet wegloopen kan .... De vrage die U mij »gedaan heeft, ben ik haast weer vergeten of iemand wat »tege mij zijt of niet, ik heb er geen begrip van, de mensche »die berove mij van mijn zinne als ik op een eenzaam »plaasie konde zitten daar geen mensch bij mij konde komen, »dan deed ik het, ik ben schuuw van menschen en kan ze »daardoor niet voldoen. Nu doctor! ik hoop dat er maar »een eind aan mag kome, want ik kan hier niet aarden. »De jufvrouw die haspelt maar met mijn .... Ik wouw Dat »ik er maar uit was, ik hoop niet dat ik hier lang weze »moet. En ook niet in een Gesticht ik ben maar liefer in »de wereld en als ik in De wereld Niet aarden kan, dan »gaan ik maar weer eens naar het Huis van Arrest."

Mondeling ondervraagd, vertelt beklaagde o. m. »te »Coude- »water" gevoelde ik mij goed, was ik gewillig, was ik zooals »ik wezen moet, een gewoon mensch. Te voren was ik niet »gewillig, net zooals nu, toen kon ik niet doen wat de »zusters (ziekenverpleegsters) zeiden, omdat ik het niet be- »greep, ik kon het niet begrijpen, daarom was ik onwillig, »vreemd. Als ze wat tegen mij zeiden, hoorde ik het wel, »maar kon ik het niet onthouden."

»Ik wou niet (werken) omdat het alles tegen mijn natuur

» in streed (omtrent welke uitdrukking beklaagde geen nadere » opheldering weet te geven) omdat ik niet met mijn zinnen » wou werken .... omdat ik mij er niet thuis gevoel, geen » lust heb, dan kon ik niet werken, omdat ik er uit wou .... » in de wereld. Och mijnheer, dan ben ik maar zoo, dan » wil ik er uit; daar kan ik niet aan doen, omdat ik niet » aarden kan."

Uit hare diensten verklaart beklaagde altijd weg te loopen, » omdat zij er ook niet wennen kan. Het is net of ik er niet » hoor, dat ik er mij niet thuis gevoel, waarom, dat weet ik » niet en dan ga ik maar weer weg .... Dan denk ik dat » ze wel denken, dat ik wel aanstonds weg zal gaan, als ik » niet weg ga, doen ze mij toch weg; de menschen houden » niet van mij, omdat ik zoo vreemd ben, ze kunnen niet » met mij omgaan."

Uit haren laatsten dienst bij den Heer Van R. ging zij weg, omdat zij liever bij vreemde menschen wou, omdat ze er vandaan wou, omdat ze er niet wennen kon, zij zich daar niet thuis gevoelde, waarom weet zij niet. De heer en vrouw des huizes waren goed voor haar en lieten haar niet te veel werken. Beklaagde verzekert verder zich volkomen gezond te hebben gevoeld, is intusschen blijkbaar in gedachten verdiept, hoezeer zij dit ontkent. Spontaan zegt beklaagde na een poos: » Ik gevoelde mij daar niet thuis, alles streed » tegen mijn natuur, de heele omgeving, of ieder mij vervolgt, » achternazet. Ook hier is het of de juffrouw mij altijd ver- » volgt, of ieder het op mij voorzien heeft. Die gedachte heb » ik maar bij mij, het is net of ze al maar achter mij zitten.

» In het Buiten-Gasthuis was ik ook niet op mijn gemak, » dacht ik dat allen het op mij voorzien hadden. Op » Cou- » dewater" net hetzelfde, op het laatst niet meer ....

» Ik denk maar altijd, dat de menschen mij achtervolgen,

»altemet al mijn leven heb ik dat gedacht, al van mijn elfde »jaar heb ik die gedachten. Toen was ik bij een boer in »de Midden-Beemster als kindermeisje, toen dacht ik, als ik »nu ben, of het ieder op mij voorzien had, net of zij mij »achterna zetten, weg willen hebben, Mijnheer, dat ze mij »ten gronde willen hebben, dat ik hier niet wezen mag op »de wereld."

Beklaagde begint hierop plotseling hevig te huilen, verklaart verder »dat zij deze gedachte steeds koestert aangaande »alle menschen, die dagelijks met haar omgaan, ook van hare »tegenwoordige medegevangene."

Dienaangaande ondervraagd, vervolgt zij: »Ik heb die »gedachte bij mij, zij heeft mij niets gedaan, maar omdat »alle menschen het op mij hebben."

Nader ondervraagd, zegt beklaagde »'t is maar dat zij »mij van de wereld willen hebben, kon ik dat bewijs maar »vinden, dan zou ik het wel zeggen." Op de vraag hoeveel maal beklaagde verkeering heeft gehad, antwoordt zij »twee »maal, eens gedurende zes weken voor drie jaar, in den »laatsten tijd, voor hare inarrestneming, wederom gedurende »drie maanden met een persoon, die zij bij eene bekende »familie te Haarlem ontmoette."

Op de vraag of deze laatste verkeering verbroken is, antwoordde zij ontkennend. Hierop wordt beklaagde gevraagd, hoe het mogelijk is, dat zij gedurende een drietal maanden verkeering had, ofschoon zij steeds heeft verklaard zulke ongunstige gedachten te koesteren aangaande *alle* menschen die dagelijks met haar omgaan. Zij blijft hierop het stilzwijgen bewaren, doch stemt daarna, op het gezegde van den eersten ondergeteekenden toe, dat deze verkeering reeds vóór hare inarrestneming verbroken was. Haar beminde had beklaagde namelijk »laten loopen."

Zij ontkent ooit of te immer brutaal te zijn geweest. Mej.

B., die dit beweerde, ging volgens beklaagde zelf zoo vreeselijk te keer.

Aangaande de drijfveeren, die beklaagde tot den laatsten diefstal leidden, zegt zij het volgende: »omdat ik op straat »was, omdat ik maar onder dak zoude wezen, van de wereld »zou wezen, dan was je toch in huis; ik voelde mij slechter »dan toen ik bij den jood was (den vorigen dienst), maar »toen ik er was" (in de gevangenis), voegt zij er hier spontaan aan toe, »wilde ik er weer uit."

»Bij den Heer Van R. is zij boven op een stoel blijven »zitten, omdat zij daar alleen wilde zitten, omdat zij daar »geen menschen om haar had en daarom stuurden ze haar weg."

Op de vraag waarom ze niet naar Amsterdam ging, waar ze toch familie had, antwoordt zij: »Ik kon niet wegkomen, »ik kon niet besluiten, waarom weet ik niet. Het was net »alsof ik hier blijven moest.... Och dan ben ik malende.... »ik dacht.... ik weet niet wat ik zeggen zal. Ik kon niet »wegkomen, ik liep maar te malen."

Uit haar verder verhaal blijkt, dat beklaagde, zoo zij althans de waarheid spreekt, van 's morgens acht tot 's avonds half negen te Haarlem heeft rondgeloopen, zonder te eten of te drinken of te gaan zitten; zij zegt echter een paar malen naar het station te zijn gegaan naar de wachtkamer derde klasse, doch weder te zijn vertrokken, omdat het wachten zoo lang duurde, het haar verveelde, zij niet kon besluiten. »Als ik in Amsterdam kom," voegt zij hieraan toe, »waar moet ik dan heen?" Op het antwoord naar het »Tehuis" op de Prinsengracht, waar zij vroeger reeds een tijdelijk onderkomen had gevonden, blijft zij het stilzwijgen bewaren.

De vorige diefstallen bedreef zij evenzeer omdat zij zich in de diensten niet thuis gevoelde. »Ik wist," zoo vervolgt

ze, »dan niet waar ik heen moest en ging dan maar stelen om in de gevangenis te komen." Waarom zij niet naar haar vader of het Tehuis voor vrouwelijke personen ging, schijnt zij niet voldoende te motiveeren. Op het gezegde, dat uit de omstandigheden, waaronder zij den diefstal bij den Heer K. bedreef, volstrekt niet bleek, dat het haar te doen was, om in de gevangenis te komen, geeft zij onvoldoende antwoord. Na het bedrijven van den eersten diefstal, heeft zij haar dienst verlaten en rondgeloopen tot een heer haar op een stoep vond en medenam.

Zij geeft voortdurend haar verlangen te kennen de gevangenis te verlaten. Op de vraag wat zij dan zoude gaan doen, omdat zij tot dusverre toch nergens kon aarden, zegt ze: »een dienst zoeken, weer probeeren, dat is gemakkelijk, »omdat de wereld groot en wijd genoeg is, om een plaatsje »te zoeken, zij zoude daarna wel een maand of wat naar »Coudewater" willen, omdat zij zich daar goed gevoelde, als »ze er maar niet altijd blijven moet." »Soms", zoo vervolgt zij, »droom ik dat ik er uit ben (uit de gevangenis) in »dienst of zoo, in Bloemendaal." Den 13en Augustus zeide beklaagde, naar aanleiding van haar gestelde vragen: »U" (de ondergeteekenden), »moet een onderzoek doen naar de »geestvermogens, omdat de Advocaat zegt, dat ik niet goed »bij het hoofd ben.... dat ben ik wel.... die Advocaat »heeft ongelijk.... De eisch is vier maanden, ik denk te »krijgen drie maanden, misschien vier maanden."

Eenigen tijd later wordt beklaagde gevraagd waar zij zich het beste heeft gevoeld, waarop zij terstond antwoordt »te »Coudewater" ", en daarna vervolgt zij: »ik wilde er eerst »wegloopen omdat ik er mij toen niet thuis gevoelde, dacht »er nooit te zullen uitkomen. Later ben ik er aan gewend, »maar niet gebleven, want als je goed bent, mogen ze je »er niet houden. Nu ben ik ook goed en moeten ze mij

»straffen." Bij vorige bezoeken had beklaagde, evenals later, over allerlei sensatiën, hierboven vermeld, bij herhaling geklaagd.

Epicrise. Op gevaar af van wijdloopigheid te worden beschuldigd, hebben ondergeteekenden in het voorafgaande, zoo getrouw mogelijk, de resultaten van hun onderzoek te boek gesteld, met name de hun verstrekte inlichtingen grootendeels woordelijk wedergegeven.

De verklaring toch door den Geneesheer-Directeur van het Geneeskundig Gesticht voor Krankzinnigen te Rosmalen, Aug. '87 afgelegd, dat beklaagde, blijkens strenge observatie, gedurende ongeveer een zestal weken, niet lijdende was aan een of anderen bepaalden vorm van psychose, toont hiervan de noodzakelijkheid aan, te meer, omdat aan dit oordeel van Dr. Pompe, als erkend Krankzinnigen-arts, groote waarde moet worden toegekend. Mede wordt hij in zijne meening geheel gerugsteund door den toenmaligen tweeden Geneesheer Dr. v. d. Heijden, die van dit geval blijkbaar eene studie heeft gemaakt en nog nader verklaart, dat aan het bestaan van »werkelijke krankzinnigheid èn door Dr. Pompe, »èn door de verpleegsters èn door hem steeds werd getwijfeld."

Doch ook de ervaring van den tweeden ondergeteekende, gedurende de verpleging van beklaagde in het Buiten-Gasthuis, opgedaan, had hem geleerd hoe uiterst moeilijk het was zich eene juiste voorstelling van beklaagdes psychische persoonlijkheid te geven. Alleen op de wijze als in casu is geschied, kan, zooveel mogelijk althans, te gemoet worden gekomen aan de bezwaren die hierbij oprijzen en aldus naar eisch voldaan worden aan de ontvangen lastgeving — de rechterlijke autoriteiten zooveel mogelijk voor te lichten met de kennis eener speciale wetenschap, met dien verstande,

dat de uitgesproken meeningen aan den toets der critiek kunnen onderworpen worden.

Volgens het eensluidend oordeel nu van allen, die inlichtingen aangaande beklaagdes jeugd konden geven, was zij tot ongeveer haren 13-jarigen leeftijd volkomen gezond van lichaam en geest.

Na een psychische emotie (schrik), te voren nader omschreven, bleven de maandstonden plotseling weg, traden van af dien tijd ongeregeld op en gingen met pijn gepaard. Sedert dien tijd zag zij dikwerf flets uit de oogen, klaagde over moeheid, lusteloosheid, zwakte, pijn in hoofd of rug en tragen stoelgang. Zoowel volgens beklaagde als hare familie stonden deze verschijnselen in verband met »de zaken die haar naar het hoofd stegen" en »met eene niet geregelde doorstraling." Tevens veranderde beklaagde plotseling geheel van karakter, werd in plaats van vroolijk en opgeruimd, stil, neerslachtig en ongedurig, in plaats van werkzaam, lui en onverschillig, zat dikwerf in gedachten verdiept, gemeenlijk met het gelaat in de handen en de ellebogen op tafel of plukkende aan haar boezelaar of zakdoek. Een geregeld gesprek was niet met haar te voeren. Soms hield zij »zonderlinge praatjes", gebruikte uitdrukkingen als: »er is niets geen werk in mijn lichaam, het ligt geheel stil," e. d. m.

Zij had de gewoonte aanhoudend, zonder eenige bekende reden, te lachen en wekte hierdoor meermalen de verbolgenheid harer omgeving op.

Reeds vóór bovengenoemden schrik schijnt beklaagde met tegenzin te hebben gediend. Wanneer zij toch hare ouders een bezoek had gebracht, moest hare moeder haar meermalen een eindweegs wegbrengen, waarna zij dan den verderen weg grootendeels huilende aflegde. Doch de gewoonte, zonder eenige bekende reden, meestal geheel onverwacht, hare be-

trekking te verlaten, zelfs uit uitstekende diensten, die zij door bemiddeling van familie of bekenden had gekregen, dateert eerst van later. Dit viel des te meer op, omdat beklaagde overigens een onvertogen leven leidde en zelf meermalen verklaarde niet eenige reden tot klagen te hebben, dat voedsel, ligging, bezigheden, kortom niets te wenschen overlieten.

Beklaagde deed de allereerste dagen, zoowel in hare verschillende betrekkingen als later in de ziekenhuizen en gevangenissen, haar werk goed, doch spoedig verflauwde haar ijver, trad reden tot gegronde klachten op, gaf beklaagde den indruk lui en onverschillig te zijn, en weigerde zelfs, zonder voldoende motieven aan te geven, te werken. Beklaagde verklaarde alsdan zich niet goed te gevoelen, bij de minste inspanning moe en mat te zijn, pijn in hoofd, rug en leden te krijgen of andere verschijnselen, hierboven nader aangegeven. 's Nachts sliep zij onrustig en droomde veel over hare dagelijksche bezigheden. Volgens haar eigen woorden »zoude zij dan wel kunnen werken, maar had er dan »volstrekt geen lust in, omdat zij er zoo akelig van werd."

In zulk een toestand zonderde beklaagde zich, zoo eenigszins mogelijk, bij voorkeur af, »was maar het liefste op een »plaatsje alleen," zag er gedrukt en treurig uit, was blijkbaar in gedachten verdiept, en gaf zelfs bij ernstige aanmaning niet eenig antwoord. Somtijds zat of stond zij uren op eene bepaalde plaats, onbeweeglijk, met gesloten oogen, zonder zich met iemand of iets te bemoeien. Op andere tijden was zij besluiteloos of meer rusteloos, ongedurig, volgens sommigen angstig en wantrouwend, gejaagd en had volgens eigen zeggen rust noch duur; zij was dan opvliegend en viel niet zelden, bij de minste berisping, op ongepaste wijze uit. Straf noch vermaningen schenen eenigen invloed uit te oefenen. Volgens beklaagde »stonden hare gedachten dan stil, was

»het haar, als iemand wat tegen haar zeide, net of hare »zinnen hoe langer hoe meer weggingen, zoodat zij er wan»hopig van werd, zij hoorde wel wat ze zeiden, maar kon »het niet onthouden, zij had dan net het gevoel of zij in »den dienst niet hoorde, alles streed tegen haar natuur, het »was net of ze het op haar voorzien hadden, of ze haar »weg wilden hebben, of ze haar ten gronde wilden richten, »of iedereen haar achtervolgde," e. d. m.

In zoodanigen toestand werd beklaagde dd. 20 Juni '87 in het Buiten-Gasthuis opgenomen, nadat zij haar dienst verlaten had, omdat zij in de meening verkeerde, »dat alle »menschen aan haar konden zien dat zij slecht was, gestolen »had, in de gevangenis gezeten had." Beklaagde verklaarde »de gedachte, dat ze haar vervolgden, reeds van haar elfde »jaar te koesteren omtrent alle menschen, die dagelijks met »haar omgaan. Een reden hiervoor kan zij niet noemen, »kon ik het bewijs maar vinden," zoo drukte zij zich uit, »dan zou ik het wel zeggen."

Beklaagde werd hierop door bemiddeling van den tweeden ondergeteekende, naar het geneeskundig gesticht voor krankzinnigen »Coudewater" opgezonden en met welke gunstige gevolgen blijkt uit de inlichtingen der geneesheeren, die volkomen strooken met de uitdrukkingen door beklaagde gebezigd.

Beklaagde, die te voren volgens eigen uitdrukking, »een dwaalgeest was, die nergens aarden kon," in ieders oogen lui en onverschillig was, dus ook gedurende den eersten tijd van haar verblijf te »Coudewater," was aldaar sedert Sept. '87 vroolijk, opgeruimd en ijverig; lichamelijk evenzeer verbeterd, kortom een geheel ander mensch, zoodat zij den 10den December d. a. v. hersteld werd ontslagen. Ook beklaagde zelf verklaarde zich in het gesticht »zoo gelukkig te hebben gevoeld, zoo gezond, frisch, vroolijk, spraak-

zaam, goed en gewillig, zooals ik wezen moet, een gewoon mensch."

De overige eigenaardigheden bij beklaagde waargenomen, met name den erotischen blik, de wijze van lachen, de hysterische allures, gaan ondergeteekenden met stilzwijgen voorbij, als niet bepaald afdoende ter zake, evenzoo stippen zij slechts met een enkel woord aan, dat hun uit niets gebleken is, dat beklaagde zich aan masturbatie schuldig maakt, wat zij in den beginne volstrekt niet onwaarschijnlijk achten.

Het voorafgaande is toch voldoende om zich een juist beeld aangaande beklaagdes psychische persoonlijkheid te geven, vooral wanneer men de verschijnselen, bij haar waargenomen, vergelijkt met die bij haren vader en twee harer broeders geconstateerd.

Opmerkelijk is voorzeker de groote overeenkomst, die tusschen deze verschillende personen bestaat en die zoozeer in 't oog springt, dat zeker hierop niet nader behoeft ge. wezen te worden; zoowel bij beklaagde als bij haren vader en eenen broeder eene *hypochondrische ontstemming*, die nu in meerdere dan in mindere mate op den voorgrond treedt, *den werklust vermindert en tot waandenkbeelden aanleiding geeft*, een toestand, die meestal door de omgeving volstrekt niet bemerkt, of geheel miskend wordt, tenzij — zooals bij den vader — door bijzondere ongunstige omstandigheden o.a. deze tijdelijk sterker op den voorgrond trad.

Waartoe het miskennen van een zoodanigen toestand leiden kan, leert de treurige afloop van een harer broeders, die toch, volgens de overtuiging van de ondergeteekenden, aan dezelfde ziekte lijdende was; hij zoude zich namelijk, volgens zijnen vader, hebben laten doodhongeren, op welke verklaring de Directie der stichting, waar hij werd verpleegd, een hoogst kenmerkend antwoord geeft.

Hoe zulks ook zij, zulk een afloop komt, volgens ieders

ervaring, onder dergelijke omstandigheden meermalen voor.

Voorzeker blijkt uit het voorafgaande helder en klaar dat de verschijnselen, bij beklaagde waargenomen, gecombineerd, een beeld vormen, dat tot de bekende psychosen kan teruggebracht worden, dat beklaagde dus lijdende is aan krankzinnigheid.

Aangaande de geïncrimineerde feiten meenen ondergeteekenden het volgende in het midden te moeten brengen. Den 23sten Juli 1885 verliet beklaagde des middags ten 1 ure onverwacht haren dienst, nadat zij op listige wijze het nichtje van haar patroon, dat met haar alleen te huis was, had weten te verwijderen en nadat zij vervolgens geld uit de toonbanklade had ontvreemd, zooals zij wellicht reeds eerder had gedaan.

Een heer vond haar dienzelfden avond ten 10½ ure op een stoep en bracht haar naar het bureau van politie, omdat zij niet wist waar zij zich heen zoude begeven. Bij visitatie trad het vermoeden op, dat beklaagde zich aan diefstal had schuldig gemaakt.

Beklaagde, die aanvankelijk ontkende, verklaarde op ernstige aanmaning de waarheid te zeggen, dat zij gestolen had, omdat zij het geld graag hebben wou en dat zij uit haren dienst was gegaan omdat het haar daar niet beviel; zij had intusschen nog ruim *f* 15 op zak, die zij in hare vorige diensten zoude opgespaard hebben en wist dat zij bij hare familie onder dak kon komen. In verband met het bovenstaande is voorzeker kenmerkend het verhaal van beklaagde, hoe zij dikwijls uit haren dienst op de Spuistraat ging, zonder eenige bekende reden, »en dan maar liep te dwalen" en hoe zij door de vrouw des huizes weder in ontferming werd aangenomen, omdat deze wel begreep dat zij het beklaagde niet konde toerekenen. Aldus werd zij eens door de politie op eene stoep gevonden, eerst naar het bu-

reau en vervolgens naar hare betrekking gebracht, zooals haar vader nader bevestigt.

Den 12den Maart 1886 maakte zij zich aan een soortgelijk misdrijf, ten huize van den Heer K., schuldig.

Of werkelijk beklaagde, zooals zij tracht voor te geven, zich ten huize van genoemden Heer op zoodanige wijze aan diefstal schuldig maakte, dat het in het oog moest vallen, wagen ondergeteekenden niet te beslissen, te meer omdat de Heer K. daaromtrent volstrekt geene inlichtingen kon geven. Wel pleiten hiertegen meerdere omstandigheden, b.v. beklaagdes aanvankelijke ontkentenis, de wijze waarop zij de gestolen voorwerpen had verborgen, doch hierdoor vervalt het vermoeden, dat zij op deze wijze in de gevangenis wilde komen, niet met zekerheid.

De ervaring in gevallen van nostalgie (heimwee) staat ondergeteekenden hierbij ten dienste. Volgens de overtuiging der familie, uitgesproken bij opneming van beklaagde in het Buiten-Gasthuis, dus nadat zij reeds haar straf had ondergaan, had beklaagde zich aan diefstal schuldig gemaakt, »omdat zij haar dienst zat was, gaarne bezorgd wilde wezen, niet wist waarheen zij zich zoude begeven" Juist om te voorkomen dat beklaagde zich wederom aan diefstal zoude schuldig maken, verzocht de familie hare opneming, daar zij bij herhaling had verklaard, dat zij niet onder de menschen kon verkeeren en zij bij ervaring wist, dat beklaagde zich onder zulke omstandigheden aan diefstal schuldig maakte om in de gevangenis te komen.

In den morgen van den 10den Aug. '88 werd beklaagde door den Heer van R, te B., bij wien zij ongeveer 10 dagen in betrekking was, de deur uitgezet omdat zij, ondanks alle aanmaning, niet verkoos te werken en den vorigen dag grootendeels te bed had doorgebracht, hoezeer zij volgens de overtuiging der meesteres volstrekt niet ziek was.

Beklaagde nam hierop des morgens ten 8 ure, te Haarlem een kaartje IIIe klasse naar Amsterdam en liep vervolgens den ganschen dag rond, volgens eigen verklaring, zonder te eten of te drinken, zelfs zonder te rusten. Of zij werkelijk nog een paar maal naar het station is gegaan met het voornemen naar Amsterdam te vertrekken, zooals zij bij een der bezoeken beweerde, meenen ondergeteekenden in het midden te moeten laten. Des avonds omstreeks negen uur maakte zij zich aan het geïncrimineerde feit schuldig en wel op eene wijze, die hare arrestatie allicht zoude ten gevolge hebben. Of beklaagde dezen diefstal werkelijk heeft gepleegd, omdat zij meende niet voldoende gelden te bezitten om van te leven, totdat zij eene nieuwe betrekking had gekregen en of daarin dus de oplossing van het raadsel moet gezocht worden, dat beklaagde op haar aanvankelijk voornemen, naar Amsterdam te gaan, terugkwam, wagen ondergeteekenden niet met zekerheid te beslissen. Zij achten het intusschen geenszins onwaarschijnlijk, dat beklaagde het geïncrimineerde feit bedreef »omdat zij op straat was en onder dak zoude wezen", zooals zij later voorgaf. Uitdrukkingen als: »het is net of ik hier »blijven moet", »ik durf er wel een eed op te leggen, dat »het geen diefstal met mij is", »ik ben met recht niet te ver»oordeelen, maar diep te beklagen", wijzen hierop, in verband met beklaagdes psychischen toestand. Wel is waar liet beklaagdes waarheidsliefde in vele punten te wenschen over, zelfs waar het, althans in hare oogen, volstrekt niet haar eigenbelang gold, doch zoodanige gezegden worden dikwerf gebezigd door patiënten, die in een toestand verkeeren als beklaagde en zooals hier te voren nader is uiteengezet. Deze uitingen aan simulatie toe te schrijven gaat zeker niet aan, niet zoozeer omdat beklaagde ze reeds gebezigd had tijdens hare verpleging in het Buiten-Gasthuis, dus op een tijdstip dat zij niet van eenig misdrijf werd beschuldigd, als wel om-

dat simulanten op eene geheel andere wijze krankzinnigheid voorwenden. Hierop nader in te gaan is te dezer plaatse zeker onnoodig; alleen zij aangestipt, dat aan beklaagde hiertoe ongetwijfeld de kennis ontbreekt. Trouwens meermalen was beklaagde in gedachten verdiept en gaf alsdan niet zelden onjuiste antwoorden, blijkbaar zonder eenige kwade bedoeling. Zoo wist beklaagde soms volstrekt niet wat zij gelezen had, zelfs nadat ze geruimen tijd in het boek had gezien, de bladen geregeld omslaande, terwijl zij op andere oogenblikken den inhoud zeer goed wist mede te deelen.

Soms kregen de ondergeteekenden den indruk dat men beklaagde gemakkelijk iets kon »inpraten", met name haar naar believen in bevestigenden of ontkennenden zin doen antwoorden. Vandaar dat zij beklaagde zooveel mogelijk zelf lieten praten en hieraan steeds indachtig waren bij het stellen hunner vragen.

Met het oog op het voorafgaande zal het zeker onnoodig zijn nader aan te toonen, dat beklaagdes verstandelijke ontwikkeling, de omstandigheden waaronder z verkeerde in aanmerking genomen, niet beneden de norma is. Hare godsdienstige en zedelijke begrippen zijn evenwel niet sterk ontwikkeld; doch de ongunstige invloeden, waaronder beklaagde verkeerd heeft, getuige hetgeen te voren aangaande haar familie is gezegd, dient hierbij in aanmerking genomen te worden. Wel betuigde beklaagde, na haar ontslag uit de cellulaire gevangenis te Utrecht, onder het storten van tranen, haar spijt over haar misdrijf, doch niet zoozeer omdat zij diep berouw had over haar misstap, dan wel omdat zij vreesde hiervan de nadeelige gevolgen in de maatschappij te zullen ondervinden. Ieder zoude het haar zeker aanzien, dat zij in de gevangenis was geweest en daardoor zoude zij natuurlijk moeilijk eene goede betrekking krijgen, verklaarde zij bij herhaling, zoowel aan hare familie als aan den tweeden

ondergeteekende gedurende hare verpleging in het Buiten-Gasthuis.

En hoezeer zij tegen het weder in dienst treden als een berg opzag, daar zij bij ervaring wist nergens te kunnen aarden en zij geen moed had weder te beginnen, te meer omdat zij overtuigd was dat de menschen haar aankeken slecht van haar dachten, stond haar geen andere weg ten dienste, daar zij toch in haar eigen onderhoud moest voorzien.

Ondergeteekenden meenen in het voorafgaande een zoo duidelijk mogelijke voorstelling te hebben gegeven van beklaagdes psychische persoonlijkheid, welke voorstelling schier door alle inlichtingen wordt gerugsteund en door niet één weersproken

Juist met het oog op den psychischen toestand, waarin beklaagde verkeert, *meenen zij als hoofddrijfveer, die haar geleid heeft tot het geïncrimineerde feit, te moeten beschouwen, haar wensch, zich te onttrekkeu aan de omstandigheden waaronder zij verkeerde,* doch, gelijk gezegd, eene zekere meening achten zij zich niet gerechtigd uit te spreken. Hoe zulks ook zij, zonder eenigen twijfel verkeert beklaagde in een toestand, die hare opneming in een geneeskundig gesticht voor krankzinnigen en wel gedurende geruimen tijd noodzakelijk maakt.

Alhoewel aan ondergeteekenden niet de opdracht is verleend zich hieromtrent uit te spreken, meenen zij dit, met het oog op de belangen van beklaagde, niet te mogen nalaten.

De gunstige resultaten der verpleging in het geneeskundig, gesticht voor krankzinnigen te »Coudewater", toont dat helder en klaar aan.

Te betreuren is het voorzeker dat geene termen konden gevonden worden beklaagde langer in verpleging te houden.

Na betrekkelijk korten tijd trad toch wederom dezelfde toestand op, wat des te bedroevender is omdat eerst eene zeer nauwkeurige overweging van alle omstandigheden het bestaan van krankzinnigheid kon aantoonen. Ware beklaagde vroeger niet op de zenuwafdeeling in het Buiten-Gasthuis en in het geneeskundig gesticht voor krankzinnigen te »Coudewater", verpleegd, zeker zouden geene termen gevonden zijn een onderzoek te doen instellen naar hare verstandelijke vermogens.

Voor de hand ligt het, dat zoodanige gevallen niet zelden in de strafrechterlijke praktijk voorkomen en meermalen worden miskend; wat het lot van zoodanig psychisch misdeelden moet zijn, behoeft geen nader betoog.

Gelijk reeds gezegd, geeft hierop de treurige afloop van het lijden van haren eenen broeder, naar de overtuiging van ondergeteekenden, een antwoord.

Om misverstand te voorkomen voegen ondergeteekenden hieraan toe, dat de afloop naar het individu zal verschillen.

Met het oog op het voorafgaande achten ondergeteekenden zich gerechtigd, zonder eenig voorbehoud, te verklaren, dat B. de G., ook tijdens het plegen van het haar ten laste gelegde feit, lijdende was aan krankzinnigheid.

(was geteekend): D. VAN LINDEN v. d. HEUVEL.
» J. v. DEVENTER Sz.

Haarlem,
Amsterdam, } Oktober 1888.

Aangenaam zal het hem zijn, de meening der aanwezigen te vernemen omtrent de vraag »moet men in dergelijke gevallen niet zeer uitvoerig zijn, opdat 1° de rechters bij machte zijn, zelf een oordeel te vellen, 2° opdat bij een eventueel superarbitrium een uitgebreid dossier kan worden overgelegd, waaraan de superarbiters hun eigen oordeel kunnen toetsen.

Prof. van der Lith. Niemand zal zeker het nuttige van uitvoerigheid in een rapport in foro betwijfelen, blijft dus de vraag naar het noodige en dan meen ik dat uitvoerigheid noodig is; is een verslag uitvoerig, dan behoeft de rechter niet alleen op het oordeel van den geneesheer af te gaan, maar hij ziet zich in staat gesteld, zelf een oordeel te vellen, alleen neem ik de vrijheid te betwijfelen, of zulk een uitvoerigheid door ieder zal betracht worden.

Brosius. Het valt mij eenigszins moeielijk te beslissen, of hier al of niet intermissies in het ziekteverloop voorkwamen. Het wegloopen uit verschillende diensten kan men gevoegelijk verklaren door angst, die meermalen bij melancholici tot groote hoogte kan stijgen, de zoogenaamd melancholia errabunda. Simulatie kan, dunkt mij, hier worden uitgesloten.

Wellenbergh. Het uitvoerige of korte moet voor ieder geval afzonderlijk worden bepaald. In den regel zal kortheid aan te bevelen zijn; is een stuk te lang, dan loopt men groot gevaar dat de rechter alleen de conclusie van den geneesheer-expert leest en het overige niet inziet. Ik herinner mij in een geval, waarin ik met collega van Deventer als deskundige was benoemd, dat deze tal van inlichtingen, die alleen betrekking hadden op het gepleegde feit, inwon bij buren, kennissen en familieleden, dit nu komt mij voor de taak te zijn van den rechter van instructie en niet te behooren tot de competentie van den medicus.

v. Deventer. Men behoort zich te overtuigen of de inlichtingen, die men langs dien weg bekomt, strooken met

hetgeen men zelf bij de te onderzoeken persoon waarneemt, daarom alleen is het reeds nuttig, en ik geloof dat men in een eenigszins moeielijk geval uitvoerig behoort te zijn.

Winkler. Principieel ben ik tegen groote uitvoerigheid. Het rapport door van Deventer meegedeeld is hier ter vergadering zeer belangrijk, maar welk belang heeft de rechtbank bij al die détails. De schrijver heeft niet genoegzaam onderscheiden, wat den geneesheer belang inboezemt, en wat den rechter aangaat. Hij had bijv. kunnen volstaan met de woorden: »Daar bestond bij patiënt erfelijke voorbeschiktheid", hier ter vergadering had hij ons op het belangrijke feit kunnen wijzen, dat bij den broeder en vader eenzelfde aandoening bestond.

Van Deventer. Wanneer ik alleen had medegedeeld, dat er erfelijkheid in het spel was, dan had ik zoodoende eene subjectieve meening verkondigd, mijn taak ging verder, ik moest aantoonen, waarom en hoe ik van erfelijkheid kon spreken. Het moge voorkomen, zoo als Dr. Wellenbergh opmerkt, dat een rechter de stukken niet leest, maar ik meen dat dit eene uitzondering zal zijn, de overgroote meerderheid der rechters leest ze wel. Vergunt mij echter er op te wijzen, dat ik steeds eene epicrise bij mijn dossier maak, en nu wordt het eigenlijke rapport de toelichting van de epicrise, desnoods behoeft dus de rechter alleen de epicrise te lezen.

Brosius. Volgens mijne meening is de rechter in moeielijke gevallen het best gediend met een uitvoerig rapport, waardoor hij in staat is gesteld zelf een oordeel te vellen.

Tellegen. Hoewel ik ook geloof, dat kortheid en bondigheid in het algemeen zeer aanteraden zijn, zoo acht ik toch in dit geval eene meerdere uitvoerigheid noodzakelijk.

Dr. Wellenbergh houdt zijn aangekondigde voordracht.

„Over lichte vormen van Dysthymia algetica met behoud van bewustzijn."

M. H.! Velen uwer zullen wel eens lieden ontmoet heb-

ben, die, verkeerende onder den invloed van eene reeds bestaande of eene zich ontwikkelende neuro-psychose, verklaren, dat zij zich bij tijden in een abnormalen toestand bevinden. Zij meenen dan wijzigingen in de werkdadigheid van hun intellect, in hunne gemoedsstemming, in hunne gewoonten en neigingen, vooral in hunne gewaarwordingen te hebben bespeurd, zij zijn somtijds de persoon niet meer van vroeger en eindigen hunne klachtenserie met den uitroep »ik geloof nog gek te zullen worden", of wel »ik heb een *gevoel* alsof ik krankzinnig word", terwijl anderen u met een niet te miskennen angst vragen, »of dat nu alles verbeelding of krankzinnigheid is?"

Die lijders zijn zich dus bewust van hun ongewonen toestand, zij gevoelen iets abnormaals en stellen zich daarom onder behandeling.

Wanneer het den psychiater gelukt zich tot hun vertrouwde te maken, dan bemerkt hij reeds spoedig dat er, behalve stoornissen in de sensitieve sfeer, afwijkingen bestaan in de werking van hun associatiestelsel, zoodat bepaalde indrukken wel gepercipieerd, maar niet naar behooren worden omgewerkt. Zij, — de lijders — zijn, zooals gezegd is, zich daarvan bewust, maar vermogen zich daartegen niet te verzetten.

Overigens kunnen zij, — dit hangt van den graad af, — volmaakt gezond schijnen, als gewone menschen inponeeren, in gezelschappen verkeeren, een positie in de maatschappij eervol bekleeden, goede huisvaders zijn en hebben 't veelal in de macht niets te laten blijken van de kwellingen, waaronder zij gebukt gaan, en waarvoor zij zich dikwerf schamen.

Dergelijke aandoeningen, maar dan in ernstiger vorm, leidden tot de leer der »folies avec conscience" tot de aanneming van eene »manie sans délire, van de »monomanie".

De strijd over 't bestaan van die toestanden is lang en hardnekkig geweest, totdat ten slotte duidelijk is aangetoond

dat bij alle lijders, die gezegd worden aan zoogen. monomanie te lijden, eene psychische ontaarding bestaat, waarbij veelal een enkel verschijnsel, alleen om zijne hevigheid op den voorgrond tredende, de andere physhopathologische symptomen verduisteren.

De monomaniën, waarvan de kleptomanie de bekendste is, bestaan nu nog slechts in de hersenen van vele rechters en van het publiek, dat min of meer gerustgesteld wordt bij de verzekering, dat een misdaad onder den invloed daarvan geschied is.

Het is vreemd dat de machtige invloed van periphere gevoelsstoornissen op 't centraal orgaan aan de oudere psychiaters is ontgaan, te meer omdat een aantal gevallen hen meermalen de gelegenheid bood aan dit causaalverband te denken. Toen Reil in 1820—29 zijne leer ontwikkelde over de zoogen. »Wuth ohne Verkehrtheit des Verstandes", haalde hij o.a. het geval aan van een boer, die somtijds den dwang gevoelde anderen met steenen te werpen, en, ofschoon in 't volle bezit van zijn intellectueele krachten, dien dwang voelde opkomen, hem niet kon weerstaan, — daaronder zelfs zoodanig leed dat hij zich in een gesticht liet opnemen.

Dergelijke accessen werden aldaar ook geconstateerd, maar bovendien nam men waar dat zij gepaard gingen met een *aanhoudend gevoel van brand of hitte in het abdomen;* dit werd echter door Reil niet als een pathogene factor, maar meer als toevallig bijkomend verschijnsel beschouwd.

Eveneens had men wel eens delirium na staaroperatie zien ontstaan en Dupuytren beschreef een psychopatisch symptomencomplex, door hem delirium nervosum of traumaticum genaamd, dat na ernstige kwetsing kan optreden; maar 't bleef; bij de waarneming.

Toen Schüle, de bekende psychiater uit Illenau, ruim 20 jaar geleden een arbeid publiceerde over dysphrenia neur-

algica, »eine leider zu wenig zur Geltung gelangte Arbeit", zooals v. Krafft-Ebing in de 3e uitgave van zijn »Lehrbuch" getuigt, kwam de beteekenis van de periphere factoren op psychoneurosen eerst tot haar recht. Waarom zou er aan zijn arbeid mindere waarde zijn toegekend? Heeft men hem wellicht van overdrijving beschuldigd omdat hij aan 't einde daarvan tot de conclusie komt, dat verreweg het *grootste* gedeelte der psychosen in hun oorsprong kan teruggebracht worden tot stoornissen in de werking der gevoelszenuwen of wel dat hij het wat te naïef opnam met de therapeutische zijde van dien ziektevorm!

Naar de meening van de hedendaagsche toonaangevers in de psychiatrie komt er in zijn arbeid veel waars voor, de ziektegeschiedenissen zijn uit 't leven gegrepen en de invloed van periphere sensaties, zoowel der algetische als der paralgische, op het ontstaan van hypochondrische en daemonische waandenkbeelden wordt er duidelijk in aangetoond.

Vele jaren daarna maakte de te vroeg overleden Köppe zijne bekende waarnemingen publiek, waarin hij beschreef hoe psychische stoornissen optreden bij neuralgiën der nervi occipitalis en frontalis, alsook bij litteekens in 't gebied van die zenuwen, en hoe die weer verdwenen bij uitsnijding van dit litteeken. (De overeenkomst met peripherische epilepsie en hare behandeling is duidelijk). Köppe merkt evenwel op, dat zijne gevallen *alleen* bij psycho-pathisch gepraedisponeerde individu's waren geconstateerd, dat later ook door andere waarnemers is bevestigd.

Het is zeer merkwaardig, dat pijnlijke indrukken, die onder gewone omstandigheden de sensorische centra der hersenen niet bereiken, deze in andere gevallen zoodanig kunnen prikkelen, dat de gevolgen zich uiten als deliria of halucinatiën. Hierbij is men wel genoodzaakt eene bijzondere centrale

organisatie voorop te stellen, en inderdaad, de ervaring leert dat het immer menschen met aangeboren, geërfde sensibele constitutie, met een nerveuse natuur behebt, met belast zenuwstelsel zijn, die een dergelijke abnormale reactie vertoonen.

De uitingen van die cerebrale constitutie — de bezitters bestempelt men wel met den naam van psychopaath — tot nu toe nog psycho-neurosen, zijn min of meer voorloopers van zich ontwikkelende psychosen, die niet alleen optreden na een reeks gevoelsstoornissen in 't algemeen, maar ook na eene teleurstelling, een shok of eene onverwachte gebeurtenis.

Men onderscheidt de stoornissen der sensibiliteit in anaesthesiën en hyperaesthesiën, waaronder de neuralgiën.

De laatste groep is voor de psycho-neurosen pathogenetisch gewichtiger, zij berust op verhoogde prikkelbaarheid 1°. der periphere eindapparaten, 2°. der geleidingsbanen zelf en 3°. der daarmee samenhangende cerebrale centra.

Hyperaesthesie der cerebrale centra uit zich als psychische exaltatie, in 't algemeen als toestanden die door Régis »dynamische" worden genoemd.

Door hyperaesthesia nervi optici ontstaan photopsieën en chromopsieën, door hyperaesthesie van den nervus acusticus hyperacusie en dysacusie.

Hyperaesthesie der periphere eindapparaten nemen we waar als stoornissen van het huidgevoel en van het algemeen gevoel.

In omschreven vorm bijv. *bij melancholici* die zich de huid van zoo'n plek wond wrijven, bij *hypochondrici*, die hunne bloedvaten voelen kloppen, hun hart voelen bonzen, misschien als uiting eener hyperaesthesie der nervi vasorum; bij *hystericae* die pijn in de spieren hebben, waardoor zij geen oogenblik kunnen stil zitten, — anxietas tibiarum, — misschien door hyperaesthesie der nervi musculorum; die het gevoel van coïtus periodiek ondervinden door hyperaesthesiën der sexuaal-

zenuwen; die niet loopen kunnen, — hysterische paralyse — door hyperaesthesie of andere dysaesthesien in 't gebied der nn. cruralis en ischiadicus; bij *paranoici*, die bewerkt worden door electrische draden, die koorden en banden door hun rug en nek gespannen voelen, die met naalden meenen te worden gestoken, enz., door hyperaesthesie der oppervlakkige dorsaalzenuwen.

In algemeenen vorm bijv. als hypochondrie, 't zij van centralen of van peripherischen oorsprong, waarbij de optredende verschijnselen niet anders dan door irradiatie van de periphere einden op de centra en omgekeerd verklaard kunnen worden. Hoe anders de psychische hydrophobie, hoe de psychische impotentie te verklaren?

De voorstelling verbonden aan de feitelijke of vermeende oorzaak is alleen voldoende om de gewaarwording te voorschijn te roepen.

Hyperaesthesie der geleidingsbanen als neuralgiën. Zij kan in eene of meerdere zenuwen zetelen.

Tot beter begrip diene, dat het woord neuralgie hier als verzamelwoord moet worden opgevat. Of de hyperaesthesie optreedt als neuralgie in engeren zin, als zenuwpijn dus, of als paraesthesie of wel als eenige andere dysaesthesie, qua pathogene factor blijft dit hetzelfde voor de psychoneurose, die daaruit geboren wordt en door S c h ü l e dysphrenia neuralgica genoemd werd; latere schrijvers hebben die benaming laten varen omdat een dysphrenia meer de beteekenis heeft van een bepaalde psychosengroep, die zich o.a. als 5e klasse in de classificatie van Kahlbaum aansluit aan de neo-, para-, eu- en panphreniën. Vooropgesteld dat bij psychosen of phreniën het zelfbewustzijn is aangetast. wenschte men liever voor deze toestanden, waarin het bewustzijn behouden blijft, eene benaming, waarbij alleen op de voorhanden gevolgen der gevoelsstoornis gedoeld wordt; het was von Krafft-Ebing

die aan de benaming »Dysthymia" de voorkeur gaf, omdat dit woord reeds burgerrecht had verkregen door Stark, die de psychische stoornissen verdeelde in drie groote groepen *a.* de dysthymiën of ziekten van het gevoel, *b.* de dysbuliën of ziekten van den wil, *c.* de dysnoësiën of ziekten van het verstand. Die benaming is door latere schrijvers behouden, maar Emminghaus stelde voor om het adjectief »neuralgica" te veranderen in »algetica", omdat niet alleen de neuralgiën in engeren zin, maar ook andere aan pijn verwante sensaties, zooals paralgiën, analoge gevolgen hebben.

In lichten graad is de neuralgie nagenoeg zonder beteekenis voor 't psychische leven, zij heeft hoogstens eenigen invloed op humeur en welbevinden. Zonder eenig verder contact kan zij naast en bij psychose optreden.

In sterkeren graad vormt zij de basis voor de eene of andere allegorische waanvoorstelling; door irradiatie van de gevoelstoornis naar de centra kunnen o.a. halucinaties, visioenen, enz. optreden die het karakter van dwang vertoonen. De neuralgie vervult dan de rol der aura of van haar aequivalent, de psychische stoornis het eigenlijk acces.

Hierbij heeft nu de zoogenaamde transformatie plaats, voorzooverre de afnemende neuralgie de psychische stoornis duidelijker doet te voorschijn treden en omgekeerd met de afneming der centrale stoornissen de met haar samenhangende zenuwbaan op nieuw wordt geprikkeld.

Die samenhang, die verplaatsing van Scylla naar Charybdis en omgekeerd toont zich vooral zeer fraai bij de »hypochondrie morale avec conscience de son état", door Falret beschreven, waarbij met de schommelingen van het nerveuse symptomencomplex regelmatig de graad der psychische stoornis, evenals bij menstruaalpsychosen, stijgt of daalt.

Het zijn nu juist de lichtere graden van de hyperaesthesie

der geleidingsbanen, waarop ik in 't begin doelde. Zij zijn het die den lijders het leven zoo lastig maken, die deprimeerend op hen werken, die hunne gansche persoonlijkheid doen veranderen, die hen menigmaal tot wanhoop brengen.

Zij vormen eene groep van psychoneurosen, waarvan de verschijnselen door de omgeving van de lijders nagenoeg niet worden opgemerkt, omdat zij, ten volle bewust van hunne abnormale gewaarwording en meestal daarmede verlegen, deze op energieke wijze weten te beheerschen. Ter illustratie zij het mij vergund een paar van die gevallen aan te voeren van een zestal die ik in 't loopende jaar behandelde, en, ik mag er bijvoegen, met eenig succes.

De Heer X. is 33 jaar oud, sints 5 jaar zeer gelukkig gehuwd, heeft 3 kinderen gehad waarvan een flink gezond meisje nog in leven is, en is als beambte op een kantoor werkzaam.

Zijn vader overleed op 36jarigen leeftijd aan phtisis, zijne moeder op hoogen leeftijd aan apoplexie, eene zuster lijdt sints 15 jaar aan hystero-epileptische toevallen, twee andere zijn gezond. Van moederszijde schijnen nagenoeg alle familieleden tot de nerveuse menschen behoord te hebben. Verdere hereditaire data zijn mij onbekend.

Pat. was als kind en als aankomenden jongeling gezond, schijnt reeds vroeg te hebben meegedaan, want op 18 jarigen leeftijd onderging hij eene kwikkuur. De misschien daardoor ontstane lichaamszwakte was oorzaak dat hij werd afgekeurd voor den dienst; enkele gezwollen klieren aan de halsstreek werden door hem in verband gebracht met temporair voorhandene larynxcatarrh. Later leed hij veel aan pijn in den rug en schietende krampen in de onderste extremiteiten welke pijnen echter steeds verminderden of ophielden bij lichaamsbewegingen. Kniepeesreflexen normaal. — Objectief ziet hij er flink en gezond uit, heeft eene gewone aangezichtskleur, een helderen oogopslag; de innervatie der mimische spieren vertoont geene afwijking; ofschoon van middelmatige taille is hij goed geproportioneerd, ziet er zelfs stevig gebouwd uit; hij verraadt bij de eerste ontmoeting geene angst, verlegenheid of andere depressive symptonen, zijn spraak is regelmatig, goed geaccentueerd, niet gehaast, zonder stotteren; zijne gesticulaties zijn levendig, niet overdreven, in een woord hij onderscheidt zich in zijn optreden niet van een gewoon gezond mensch.

In zijn sociale leven maakt hij denzelfden normalen indruk. Hij neemt zijne kantooruren nauwgezet waar en geldt als vlijtig ambtenaar,

bezoekt nu en dan een der amusementen, die onze goede stad hem aanbiedt, is hartstochtlijk liefhebber van biljarten, zit op zijn tijd gaarne onder een glas bier te praten, is lid van een kegelclub en is in die kunst bedreven, bemint de conversatie.

Geldt dit alles voor zijne goede perioden, de slechte worden niet opgemerkt, omdat hij deze op 't kantoor weet te dissimuleeren door allerhande kunstgrepen en te huis op de canapé liggende, voorgevende behoefte aan rust te hebben, doormaakt.

Al naar mate de belangstelling van den toehoorder klimt of daalt onder de mededeeling zijner gewaarwordingen, spreekt hij met veel of met weinig pathos. Zoovele zinnen hij gebruikt om zijne sensorische dwang-voorstellingen te vertellen, in zoovele woorden kunnen we die aldus resumeeren: Op verschillende tijden van den dag, doch meestal in de namiddaguren krijgt hij een onbestemd doch pijnlijk gevoel in de beenen, dat hem het stilzitten belet, dan stijgt die sensatie naar de praecordiaalstreek, dat een schier onuitstaanbaar gevoel van beklemming veroorzaakt en zet zich dan voort naar het hoofd, waardoor het vaste denkbeeld dat hij zal neerslaan, in hem geboren wordt.

Voeg daarbij dat patient op zijne wijze eene studie van die gewaarwordingen heeft gemaakt en zijn wijsheid putte uit opstellen over neurasthenie in Eigen Haard, uit berichten over de Kriebelziekte die hij op zich zelf toepasselijk maakt, uit entrefilets over agoraphobie en andere impulsieve voorstellingen, die de couranten soms ten beste geven, dan laat zich begrijpen dat het eenige inspanning kostte en eenige zelfbeheersching eischtte om dien encyclopedischen woordenvloed aan te hooren. En toch, een geduldig aanhooren is voor ons plicht, want één woord, één geste van ongeduld bij den medicus kan den patient mistroostig doen worden, hem nog moedeloozer, ja erger maken, omdat zijne hoop op genezing daardoor een nieuwen schok krijgt, die zich als psychalgie evenzeer laat gelden als elke andere paralgie.

Bij 't gevoel van hitte, van volheid, alsof zijn hoofd uiteen zal spatten moet pat. zijn boordje losmaken, hij twijfelt of het uurvan vijven door hem zal worden gehaald, straks zal zijn hoofd wel afvallen onder zijn eigen zwaarte, hij gevoelt dat nog slechts een spier het hoofd op zijn plaats houdt.

Gedurende die periode moet hij zooveel mogelijk aan alle lichaamsdeelen een steun verzekeren.

Op andere uren van den dag, veelal des avonds, wordt hij beheerscht door een dwanggevoel om enkele woorden te repeteeren, bijv. wanneer hij met zijn kind speelt. In zich zelven houdt hij eene alleenspraak in dier voege: kind, wat is kind, wat beteekent kind, is dit mijn kind, waarom niet hind, of hond of kond? Wanneer hij op 't Leidscheplein staat, komt bij hem de twijfel op of hij nog wel in Amsterdam is. »Is 't hier wel het Leidscheplein?

Vindt men elders ook Leidschepleinen? enz. Hij beziet de gebouwen rondom zich en ontdekt de schouwburg en het magazijn van Hirsch, en stelt zich zoodoende gerust. Komt die twijfel bij hem op in een straat, dan overtuigt hij zich herhaaldelijk door het naambordje te controleeren, en zoo kan iedere voorstelling, gelukkig slechts temporair, als eene schroef zonder einde, zich in eindelooze vraagstukken omzetten die allen in interrogatieven vorm hem worden opgedrongen.

De vrees een beroerte te zullen krijgen, of liever te zullen neerslaan, houdt hem van uitgaan terug. Hij gaat het liefst uit met vrouw, kind en zuster, omdat hij dan met zijn kind vooruit kan loopen in de, hem rust gevende overtuiging dat vrouw en zuster, die volgen, hem in 't oog kunnen houden.

Paralgieën van de huid vertoonen zich voorts als een gevoel van spinneweb in aangezicht en nek, waardoor hij telkens deze lichaamsdeelen moet wrijven. Dan weer schijnt het hem alsof er water uit 't oor loopt. — De tiraillements in de beenen zijn soms zeer sterk, hij kan ze echter met lijdzaamheid verdragen, want hij spiegelt zich aan de houding van den lijdenden Keizer Frederik. De sensibele gewaarwording in de linkerzijde vergelijkt hij met water dat opborrelt en tot boven het hart omhoog stijgt; in het allegoriseeren is hij trouwens virtuoos: hij is als elastiek dat wordt uitgerekt, — als gebeukt vlas — als een hijgend paard — enz.: wordt tegen de huizen gedrongen, voelt zijn voet binnenwaarts staan, enz.

Objectief zijn vaso-motorische stoornissen waar te nemen in 't aangezicht: onder 't gesprek vertoonen zich groote en kleine vlekken op wangen, voorhoofd, hals die scherp afsteken tegen de overige huidgedeelten. Een oor kan daarbij warm en rood, het andere koud en bleek zijn. — Of de hyperaesthesie zich tot zijn ingewandensysteem uitstrekt en zich uit als verhoogd hongergevoel is waarschijnlijk; pat. begrijpt zelf niet hoe hij zooveel eten kan en immer goeden appetijt heeft: — het verlies van 't gevoel van verzadigd te zijn is echter in dergelijke toestanden geen zeldzaamheid. (— men vergete echter niet dat dit op anaesthesie berust: —) een gevolg daarvan, de ofschoon chronische maar met exacerbaties optredende maag-darmcatarrh is bij pat. aanwezig.

De graad der beschreven gewaarwordingen schijnt gelijken tred te houden met den graad der dyspeptische verschijnselen, zoodat ons daardoor een therapeutisch gezichtspunt werd geopend. Eenmaal had pat. diarrhoe gehad die 3 dagen aanhield, — gedurende dien tijd waren alle algesiën als weggevaagd geweest.

Een ander geval betreft een jongeling van 21 jaar, sinds geruimen tijd arbeidende van 's morgens 9 tot 's avonds 9 ure op het kantoor van zijn vader.

Bij 't eerste bezoek vergezelde hem zijne moeder, omdat zij meende

dat de patient door timiditeit zou worden teruggehouden om alles te zeggen.

Hij was nl. somtijds angstig, opvallend vreemd in zijn wijze van zijn, droomerig, soms midden op den dag in slaap vallende en hij had ook al eens in 't water willen springen. Lichamelijk was hij immer gezond geweest, at voor twee anderen en klaagde alleen over hoofdpijn. Als kind zou hij belroos hebben gehad.

Als hereditaire data zijn van belang dat eene zuster van vaderszijde psychische afwijkingen vertoont, een broer van patient op 16jarigen leeftijd krankzinnig is gestorven, eene zuster aan chorea lijdende is; alle kinderen hebben te kampen gehad of kampen nog met enuresis nocturna. Dat het bij naauwkeurig onderzoek zou blijken, er nog meerdere leden in de ascendeerende lijn aan psychose of neurose geleden hebben, mag worden verondersteld.

Pat. ziet er vrij goed uit, schijnt wat uit zijn kracht gegroeid, kijkt wat flaauw uit zijn oogen, spreekt soms verlegen, dan weer explosief, heeft iets meisjesachtigs in zijn wijze van zijn, schijnt over 't algemeen zoo'n moederskindje.

Hij klaagt over periodieke pijn in 't achterhoofd, irradieerende naar 't voorhoofd en naar de slaapstreek; op de kruin heeft hij meermalen een zeer pijnlijk gevoel, dat bij drukking verergert. De slaap is òf gering òf zeer vast, zelden verkwikkend. Verder onderzoek leert, dat hij zich in een critiek tijdperk bevindt, dat hij m. a. w. en train is manbaar te worden, dat de sexueele functies door psychische voorstellingen worden geprikkeld en dat hij daarvan alle lasten ondervindt. Pollutiones nocturnae zijn talrijk, maar wekken hem niet uit den slaap, wezenlijk gezonde illusies omtrent sexueele genietingen maakt hij zich niet, hij schijnt daartoe te weinig geavanceerd. Depressieve uitingen of klachten in verband met de hem kwellende sensaties worden door zijn naasten zelden vernomen, hij is gesloten en achterhoudend, omdat hij, zooals hij zelf zegt, toch niet begrepen, zelfs uitgelachen wordt.

Gedurende den aanval die in de ochtenduren bij het opstaan intreedt onderscheidt hij moeielijkheid bij 't spreken, het is alsof de woorden er niet uit willen, of zijne tong vast zit, of de wangen stijf zijn, terwijl de dwang bij hem opkomt om een leelijk woord, een vloek uit te stooten en deze te repeteeren, soms om iemand een slag te geven; dan weer dringen zich bij hem vragen op zooals bijv. van dezen zomer, nadat hij het proces tegen de valsche munters hier ter stede gelezen had »wat zou ik hebben gedaan en gezegd, wanneer ik in de plaats van dien valschen munter geweest was? Waarom heb ik nooit valsch geld gemunt? enz. Nu doemt bij hem de vraag op, »waar zou hij zich hier voor de politie kunnen verstoppen, als hij de moordenaar van Whitecheapel was? Als zij hem eens verdachten, zou hij dan kunnen bewijzen, dat hij daar niet geweest was? Als paraesthesiën treden verder op globus, ardor

venticuli en ardor faucium: zijn keel wordt hem saamgesnoerd, het spreken wordt hem belet, totdat hij met eene wanhopige energie een air tracht te zingen en waardoor hij als overwinnaar uit den strijd treedt.

Onlangs bracht hij een dag door met gewoon kantoorwerk, maar was niet in staat iets te verrichten omdat hem onder 't rekenen, onder 't schrijven, onder 't spreken telkens 2 woorden in den geest kwamen, nl. »levenslust en stervensmoed" waarbij de dwang zich voegde deze onophoudelijk te herhalen, te varieeren, in omgekeerde volgorde snel achter elkander uitte spreken: — dan is 't hem alsof hij onophoudelijk het woord »stik" moet repeteeren, of wel de dwangvoorstelling in hem opkomt dat hij zijn vader een klap moet geven.

De neuralgia occipitalis en de daarmeê samenhangende dwanggewaarwordingen lieten van lieverlede na en transformeerden zich in eene melancholische depressie. Verdwenen waren nu de pijnen in 't achterhoofd en die der slaapstreek, maar een melancholisch bewustzijn veroorzaakt hem psychische pijn en moedeloosheid. »Waarom leef ik eigenlijk, roept hij uit, ik ben van geen gezelschap lid omdat ik geen kennissen heb, ik durf niet zwemmen uit vrees van te verdrinken, ik kom in geen café uit vrees van schulden te maken, meisjesgezelschap ontvlied ik omdat ik niet opgewassen ben tegen hare plagerijen. Onder mijn werk is mijn hoofd vol van andere zaken, zoodat ik herhaaldelijk mijne brieven moet overschrijven, mijne becijferingen moet natellen."

Ook deze periode is nu verdwenen, terwijl de sensibele stoornissen zijn teruggekeerd, ofschoon in mindere mate. Hij is nu vrij opgeruimd en heeft lust in zijn werk, vertoont zich in publieke vermakelijkheden en is lid van een gymnastiekgezelschap geworden.

Ziedaar een beeld van de dysthymia neuralgica met transformatie, zooals Schüle dezen toestand noemde, tevens eene illustratie op den circulus vitiosus, zooals von Krafft-Ebing bij lijders aan dergelijke psycho-neurosen die transfomatie noemde.

Ofschoon ieder lijder aan dysthymia algetica een type op zich zelf is, vinden we bij deze twee lijders veel punten van overeenkomst; vooreerst hunne hereditaire praedispositie voor psychosen en den status nervosus, vervolgens bij den een sensibiliteitsstoornissen van de onderste extremiteiten uitgaande en irradieerende naar het hoofd met daarmeê samenhangende dwanggewaarwordingen, bij den ander neuralgie in 't gebied

van den n. occipitalis, uitstralende naar de slapen met begeleidende dwanggewaarwordingen en dwanguitingen. Bij beiden eene lichte melancholische depressie, verbonden bij den een met twijfelzucht, bij den ander met vraagzucht en evolutiestoornissen in de sexueele spheer; beiden hebben het bewustzijn van hunne gewaarwordingen en bestrijden die met energie, beiden allegoriseeren, maar reageeren tegen hunne algesieën en slagen er in hunne dwanggewaarwordingen te verbergen. Dit laatste kenmerk vooral scheidt hen van de lijders aan hypochondrische waandenkbeelden. De hypochonder toch reageert niet tegen zijn ziektegevoel, hoe meer hij het pro en contra overweegt, hoe meer raad hij inwint, des te dieper treedt hij in zijn ellende. Beiden echter zijn voor overtuiging vatbaar, dat dan ook bij den laatsten althans heeft bijgedragen tot het succes der therapie.

Die therapie is voor beiden eene andere geweest en zal natuurlijk voor ieder geval immer een andere zijn. Slechts algemeene regelen zijn aan te geven.

Dat voorkomende somatische verschijnselen, zooals anaemische toestanden, gastrische processen, vooral atonie der maag, habitueele constipatie, stoornissen in de functie der sexueele organen eerst behandeld moeten worden, spreekt van zelf. Dikwijls is de genezing daarvan reeds voldoende, vooral wanneer ze bovendien een werkzame rol in de dysthymia hebben gespeeld. Maar men komt daarmede niet alleen tot zijn doel. Schüle bemerkt misschien terecht, dat die somatische stoornissen de gevolgen zijn van hyperaesthesie der betroffen organen, want bij gelukkige bestrijding der gevolgen blijft de hyperaesthesie die met de psycho-neurose in verband staat, bestaan. Uitgaande van de conclusie, dat deze neuralgische psycho-neurosen eigenlijk centro-periphere neurosen zijn, waarbij de centrale en periphere factor in functioneele verbinding staan en hunne uiting zoowel van centrale als van

peripherische zijde uit tot stand kan komen, is het aan de therapie opgedragen om dezen circulus vitiosus te storen.

Breek er een schakel uit, zegt Schüle, en de ketting bestaat niet meer!

Dat dit alleen mogelijk kan worden door inwerking op de slechts toegankelijke periphere factor is duidelijk. Vernietigen we bijtijds de hyperaesthesie, dan kan het paroxysmus der neurose op psychisch gebied gecoupeerd worden.

Hiertoe staan ons gelukkig vele middelen ten dienste, maar men bedenke dat het niet zoo zelden geschiedt dat, niettegenstaande gewenscht succes, de psychose toch kan bestaan blijven, 't zij dan ook in gewijzigden vorm. Menige lijder aan paranoia levert ons daarvan een treffend bewijs.

November 1888.

Van der Lith. Het verheugt mij dat de Heer Wellenbergh het woord »neurasthenie" niet heeft gebezigd, een woord of zoo men wil diagnose, waarmede een schromelijk misbruik wordt gemaakt.

Brosius. Mijns inziens heeft Schüle, met wien ik als bevriend collega meermalen uitvoerig van gedachten wisselde, door zijn beweren niets bewezen. De gevallen door Schüle behandeld verliepen allen zeer chronisch, niettegenstaande hij door injecties van morphine enz. den ketting trachtte te verbreken; gevallen die langs diaetetischen weg werden behandeld, verliepen alle veel gunstiger.

Het woord »dysthymie" kan echter tot verwarring aanleiding geven evenals in zijn tijd »monomanie". Wat wij toch gemoed noemen, is eene abstracte voorstelling, waarmede wij bedoelen de verhouding van het individu tegenover den inhoud van zijne voorstellingen. Wij kunnen ons nu dysthymie zeer goed denken zonder waanzin, doch onmogelijk zonder verandering van den inhoud van ons voorstellingsvermogen. Dit

laatste is het primaire, de dysthymie, het treurige is het secundaire in de keten. De remming in het denken is voor den intellectueel ontwikkelden mensch zeer deprimeerend, de gedachte: ik ben niet meer de oude, wat ik vroeger vermocht, kan ik thans niet meer, is zeer pijnlijk.

Mijns inziens zijn de neuralgiën alleen coeffecten, wij weten niet, hoe de schakels der keten in elkander grijpen.

Wellenbergh. Mijn wensch was alleen om aan te toonen dat er grenstoestanden bestaan, die aan de omgeving volstrekt niet als ziektetoestand imponeeren.

Tellegen. Gaarne vernam ik iets naders omtrent de therapie door Dr. Wellenbergh bij zijne patiënten aangewend.

Wellenbergh. Gij herinnert u wellicht mijn laatste geval betreffende eene occipitaalneuralgie; in de accessen van pijn was de lijder genoodzaakt te vloeken en allerlei onbehoorlijke taal te uiten. Nu gelukte het mij in dit geval door eene aderdouche op het achterhoofd of door de locale aanwending van menthol de schakel te verbreken en de psychische stoornis te coupeeren.

v. Deventer. Ik geef toe, dat daardoor de aanval werd gecoupeerd, maar de prikkelbare toestand in cerebro bleef toch bestaan, die is voor onze therapie nagenoeg ontoegankelijk. Men neemt alleen tijdelijk een peripheren prikkel weg.

Brosius. Ik herinner mij uit mijn eigen praxis een zeer belangrijk geval. Een boerenmeisje kon wegens aanvallen van melancholie niet te huis blijven. Ik constateerde dat zij alleen over hevige hoofdpijnen klaagde, en het onvermogen om haar arbeid behoorlijk te verrichten veroorzaakte de melancholie. Zij bleef eenige maanden in mijn gesticht localiseerde de pijn op haren kruin en beschreef die pijn als of iemand daar in hare hersenen krabde, eenigen tijd later als of een kip daar krabde, nog eenigen tijd later deelde zij

mede dat een kip in den schedel hare hersenen vaneen krabde. Zoover ontwikkelde zich een waanidee onder aanhoudende pijnen.

Zoolang toch als zij mededeelde »het is mij alsof een kip daar krabt" was zij niet krankzinnig. wel toen zij beweerde »daar is een kip in mijn schedel".

De Heer Westeneng houdt zijne aangekondigde bijdrage over **„Drie gevallen van periodische krankzinnigheid bij doofstommen".**

N°. 765. Een man van 33 jaar, doofstom geboren, opgenomen den 1 Nov. 1885. Hij is van matigen lichaamsbouw met eenigszins zijdelingsch platten schedel.

Bij bandmaat in de horizontale omvang	507.
Oorachterhoofdslijn	265.
Oorvoorhoofdslijn	293.
Oorwandsbeenlijn	353.
Oorkinlijn	293.
Afstand van den neuswortel tot prot. occip ext . .	310.

Erfelijke belasting bestaat niet, noch van vader noch van moeders zijde.

Hij heeft onderwijs genoten op het doofstommeninstituut te Groningen; te huis kon men hem niet houden tengevolge van opgewondenheid en daarom werd hij bij andere menschen in de kost gedaan; daar kreeg hij aanvallen van woede, viel de personen aan die in zijne omgeving waren en ontzag niets. Eene verklaring van krankzinnigheid werd afgegeven en den 1 November 1885 werd hij in het gesticht alhier opgenomen.

Bij de opneming en gedurende eenen geruimen tijd was hij kalm en gezeggelijk, schreef duidelijk, zoodat hij op eene lei zijne gedachten kon mededeelen en antwoordde op de gestelde vragen; hij schreef zeer duidelijk en correct.

Hij bleek stijfhoofdig en wantrouwend te zijn. Hij hield zich bezig met doosjes plakken, pijpjes rooken en lezen.

Enkele malen werd hij wat opgewonden, als men hem niet spoedig begreep, of hij als zijn zin niet kon krijgen.

Verdere ziekelijke verschijnselen deden zich niet voor en ik vroeg mij af, mag ik hem in een krankzinnigengesticht houden? Ik was zelfs genegen hem te ontslaan. Bij nadere informatie kwam ik tot de wetenschap, dat zijne ouders hem lief hadden en uit noodzakelijkheid in een gesticht hadden geplaatst. Na 4 maanden verblijf werd hij in Maart 1888 op eens, zonder eenige reden opgewonden, wild en woest, viel de personen aan die in zijne omgeving waren, liep heen en weder met angstzweet op het gelaat, dreigde met alles wat onder zijn bereik kwam, maakte allerlei geluiden, gaf zich moeite te spreken en door gebaren zich begrijpelijk te maken; die verschijnselen hielden 14 dagen aan, toen werd hij wederom kalm en gezeggelijk.

In Juni herhaalde zich de maniacale toestand en duurde ongeveer acht dagen.

In October 1886 werd hij op eens wederom kwaadaardig en woedend, viel een patient aan, sloeg en krabte hem onder brullende geluiden en met speeksel als broest op de mond; 12 dagen duurde die opgewektheid, toen werd hij bedaard en verrichtte weder zijne kleine werkzaamheden, vooral doosjes plakken en lezen.

In Maart 1887 herhaling; hij was woedend, lachte wezenloos en dreigde met een touwtje in de handen zich het leven te willen benemen; na tien dagen kwam er rust.

In Juli en nu in October 1888 herhaling van de krankzinnigheidsverschijnselen.

N°. 860. Een meisje van 33 jaren opgenomen 28 Juli 1886 in het gesticht alhier. Zij is doofstom, dit is ontstaan in haar

zevende jaar na roodvonk, zij is van haar 10de tot 19de jaar op het doofstommeninstituut te Maessyk (België geweest.

De overste van het Instituut verklaa de, dat zij eene van de beste leerlingen was, zeer geschikt in het handwerken; zij borduurde p achtig. Zij is goed gezond, heeft een innemend uiterlijk (in tegenstelling van de beide andere gevallen) en is zachtzinnig, soms koppig of stijfhoofdig, wanneer zij haar zin niet kan krijgen.

De stijfhoofdigheid wordt bij de drie gevallen waargenomen.

Zij is goed gevormd, is niet bijzonder groot, ook haar hoofd is wel klein maar niet in het oogloopend en geëvenredigd naar hare lichaamsontwikkeling.

Bandmaat.

Horizontale omvang	530.
Oorachterhoofdslijn	243.
Oorvoorhoofdslijn	283.
Oorwandbeenslijn	310.
Oorkinlijn	272.
Afstand van den neuswortel tot prot. occip ext. . .	330.

Erfelijke belasting bestaat niet, noch van vader noch van moederszijde.

In het jaar 1883 schijnen de eerste verschijnselen van krankzinnigheid te zijn voorgekomen, zij was opgewonden, lachte zonder reden, verlangde te trouwen, afgewisseld door neerslachtigheid, droefheid en huilen; soms verlangde zij dat men haar den hals maar moest afsnijden, later is zij uit het huis geloopen en in het water gesprongen.

Men heeft haar niet te huis durven laten en is zij den 29 Juli 1886 in het gesticht Reinier van Arckel te 's Bosch opgenomen.

Behalve eene enkele lachbui zonder redenen of het wegnemen van boterhammen, was er overigens weinig krankzinnigs te bespeuren, zij schreef uitmuntend op de lei, kon zeer

goed met de vingers spreken, voldeed aan hare godsdienstige verplichtingen, was netjes op haar hoofdhaar en ook op hare kleeding, werkte keurig, vooral borduren, en meermalen verzocht zij mij naar huis terug te gaan. Mijne gedachten waren, of men haren toestand niet te zwaar had ingezien en wederom vroeg ik mij af, behoort die persoon wel hier in het gesticht?

In Maart 1887 verliet zij des nachts haar bed, sloeg op de deuren, maakte allerlei geluiden en bracht ook eenige klanken voor, dat zij in kalmen toestand nimmer doet, was angstig en gejaagd, ziet van alles, onderanderen haren vader in het vagevuur die om verlossing roept en smeekt.

Klaarblijkelijk had zij hallucinatiën van het gehoor en gezicht, twee maanden bleven die verschijnselen aanhouden; in Juni werd zij kalmer, had weer lust tot werken en scheen zij niet door hallucinatiën gekweld te worden.

In het laatst van Augustus werd zij des nachts wederom onrustig door hallucinatiën, angstig en gejaagd.

In het midden van October hernieuwde toestand; zij loopt doelloos heen en weder, klaagt over slechte behandeling der zusters, schreeuwt en huilt, wenscht dood te zijn en wijst met een zakdoek zich te willen wurgen; in Juli 1888 herhaling en nu in October den 8en zeer opgewekt, met vervolgingsdelire, hallucinatiën van het gehoor en gezicht, eet hare faeces op; na isoleering, plaatsing in de cel en toediening van chloralhydraat komt de kalmte terug.

812. Een man van 21 jaar, doofstom opgenomen in het krankzinnigengesticht te Maastricht 11 Juni 1884, had zijne opvoeding gehad in het doofstommeninstituut te Michiels-Gestel.

De bevinding van den geneeskundige te Maastricht is als volgt:

Er is zeer moeielijk met hem te converseeren. Nu is hij eens buitengewoon vroolijk, springt en klapt in de handen van vreugde, dan zit hij heele dagen te huilen, werkt niet,

is ongehoorzaam en weerspanning. Hij schrijft en leest vlug maar meestal is geen zin er uit te krijgen. Hij zit soms te huilen over godsdienstzaken en dan schrijft hij dat daaraan toe, dat wij niet in de ware religie zijn, en dat ook de gereformeerden niet den echten godsdienst hebben, dan wil hij soldaat worden.

In Januari 1885 was hij zeer onrustig, onhandelbaar, herhaaldelijk kleedde hij zich naakt uit. In Februari was hij bedaard, werkte, werd overgeplaatst naar het krankzinnigengesticht te 's Bosch, alwaar hij den 20en Februari 1886 aankwam.

Bij aankomst was hij kalm.

Van zijn vroegste jeugd doofstom, is van krachtigen lichaamsbouw, met een groot hoofd, de afmetingen zijn:

Bandmaat.

Horizontale omvang	573.
Oorachterhoofdslijn	255.
Oorvoorhoofdslijn	318.
Oorwandbeenslijn	367.
Oorkinlijn	302.
Afstand van den nenswortel — prot. occ. enz. . . .	351.

Erfelijke belasting bestaat niet, noch van vader noch van moederszijde, ook geene krankzinnigheid wordt onder de familieleden geconstateerd. Kan lezen en schrijft goed, maar hetgeen hij schrijft is eenigszins verward. Had zijne eerste communie gedaan op den leeftijd van 12 jaar. Zijn ambacht was schoenmaker; hij werkte met veel ijver; door zijne stijfhoofdigheid weigerde hij dikwijls het een en ander, bedacht zich, en bij kalm aanhouden liet hij zich overwinnen.

Meermalen gaf hij zijn verlangen te kennen te biechten en werd daaraan gevolg gegeven door hem met eenen broeder naar Michiels-Gestel te doen wandelen, alwaar een R. C. Geestelijke was, die aan zijn verzoek voldeed.

Van 20 Febr. 1886 tot Juni 1887 was hij zeer opgewonden, zoozelfs men het werk van schoenmaker moest staken uit vrees dat hij zich zelf of anderen met scherpe werktuigen zou verwonden of het leven benemen. Volgens de aanteekeningen van den 2en geneesheer geeft hij zich over aan onanie, na dien opgewekten toestand is hij suf en lang ongeschikt te werken.

In het begin van September '87 was hij weder druk aan het werk, in Nov. werd hij lastig en opgewekt, maniacale verschijnselen, onrustig rondloopen, dreigende gebaren; hij dreigde met een mes, zoodat hij van den winkel werd afgenomen en op de onrustige klasse geplaatst. 4 maanden verliepen er in bovengenoemden toestand.

Maart 1888 ving hij weder zijne werkzaamheden aan en was kalm.

Alle drie personen hebben hunne opvoeding gehad op verschillende doofstommeninstituten, kunnen lezen, schrijven en spreken door vingertaal. Eene, die verkregen doofstom is, kan in opgewektheid eenige gebrekkige woorden uitbrengen.

Opvallend is de periodiciteit, weken en maanden zijn ze soms kalm, werkzaam en handelbaar.

Bij twee doen zich maniacale, bij eene hallucinatorische verschijnselen voor.

Ze zijn alle drie zeer stijfhoofdig en *prikkelbaar*, wanneer zij hunnen wil niet kunnen krijgen. Dat prikkelbaarheid eigen is aan doofstommen wordt nog bevestigd door eene waarneming van Dr. Jendritza te Smilde in de annales medico-psychologiques, hij deelt mede, dat een doofstomme van 20 jaar zonder eenige opvoeding in drift zijn meester dood sloeg tengevolge van eene berisping. De Justitie verzocht rapport en bovengenoemde dokter verklaarde onverantwoordelijkheid en zeide onder anderen:

L'irritabilité, l'excitation et l'obstination passionée à la vengeance sont prédominantes chez tous les sourds-muets.

Si donc on n'attribue qu'une responsibilité relative aux sourds-muets modifiés par l'éducation, il est evident qu'on doit regarder comme irresponsables ceux qui, comme l'inculpé, sont restés tout à fait incultes.

De omvang van den schedel verschilt, bij n°. 812 zijn de afmetingen groot en kan men hem onder de macro cephalen rekenen. Intelligentie hebben ze voldoende, van daar zij schrijven, lezen en vlug met de vingers spreken kunnen.

Twee zijn aangeboren doofstom, eene werd het op haar zevende jaar na roodvonk. Bij geen van de drie bestaat erfelijke belasting; nauwkeurige informatiën bij de familieleden ingewonnen, bevestigen zulks.

De mededeeling van deze 3 gevallen is mij belangrijk genoeg voorgekomen om ze aan het oordeel van den psychischen kring te onderwerpen, met verzoek tevens of er eene verklaring van de periodiciteit is te geven en of er meerdere gevallen van dien aard bekend zijn. In de literatuur heb ik weinig over krankzinnigheid bij doofstommen kunnen vinden. Griesinger, Schröder v. d. Kolk en Dagonet bewaren daarover het stilzwijgen, v. Krafft-Ebing stipt alleen de complicatië aan.

v. Deventer. In het buitengasthuis te Amsterdam heb ik eveneens enkele gevallen waargenomen, waarin doofstommen onder den invloed van gehoorshallucinaties zeer opgewekt werden. Waarschijnlijk hangt dit samen met prikkeling van het gehoorcentrum.

Het blijft evenwel altijd een hoogst moeielijke zaak uit te maken of een doofstomme psychisch normaal is of niet.

Tellegen. Ik vernam gaarne of collega Westeneng een verband aanneemt tusschen de doofstomheid en de psychische

stoornis. In hoeverre nl. is in casu de psychische stoornis een gevolg van de aandoening van het gehoorcentrum.

Timmer. Gaarne vernam ik nog een nadere specificatie der gehoorhallucinaties. Men moet o.a. zeker aannemen dat een doofstom geboren individu op andere wijze moet halucineeren dan een zoodanig,bij wien de doofstomheid verkregen is.

De eerstgenoemde zal toch nooit het gesproken woord waarnemen, maar wellicht een trommen, fluiten, kloppen, enz.

Wellenbergh. Bijv. de circulatiegeruischen kunnen bij centrale gehoorshallucinaties een grooten rol spelen.

Westeneng. Er is slechts bij een mijner drie gevallen sprake van hallucinaties van het gehoor en dat juist bij den patient, bij wien de doofstoomheid niet aangeboren, maar later ontstaan is.

Niets meer te verhandelen zijnde sluit de voorzitter de vergadering.

VARIA.

In de vergadering van de Psychiatrische Vereeniging op 21 November j.l. werd, na langdurige discussie, de volgende motie aangenomen:

De N. Vereeniging voor Psychiatrie, de motie, waarbij zij hulde brengt aan de afgetredene geneesheeren van het gesticht Voorburg voor hunne standvastige houding, getrouw blijvende — nam met belangstelling kennis van de verklaring van Dr. Sweens, dat bij de aanvaarding zijner betrekking als eersten geneesheer de beginselen van onafhankelijkheid der geneesheeren voldoende zijn gewaarborgd; — dat dus hieruit klaar en helder blijkt, dat de wijze, waarop de Vereeniging huldigde de geneesheeren, die als mannen van karakter op het veld van eer gevallen waren, tot gunstig resultaat heeft geleid.

PERSONALIA.

Tot 3den geneesheer aan het Gesticht »Coudewater" werd benoemd de Heer J. F. Smulders, geneesheer te Rosmalen.

BERICHTEN.

De Commissie, benoemd in de vergadering van 13 en 14 Juni j.l. heeft de eer te berichten, dat zij zich heeft geconstitueerd. Zij noodigt iedereen uit, die fouten of leemten in de wet van 1884, regelende het Staatstoezicht op krankzinnigen, meent te hebben ontdekt, daarvan kennis te geven aan den ondergeteekende.

Aug. '88.

Dr. A. H. v. ANDEL.

De Redactie der Psychiatrische Bladen, aan wie is opgedragen eene herziening van het Reglement der Psychiatrische Vereeniging voor te bereiden, noodigt de leden dier Vereeniging die wijzigingen in het Reglement wenschelijk achten, uit, daarvan kennis te geven voor 1 Mei a. s. aan

Dr. TELLEGEN.

VERSLAG

VAN

de Inspecteurs voor het Staatstoezicht op krankzinnigen over 1887.

Aan Zijne Excellentie den Minister van Staat,
Minister van Binnenlandsche Zaken.

Het verslag van de bevindingen en handelingen van de inspecteurs voor het Staatstoezicht op krankzinnigen gedurende het jaar 1887, kan Uwe Excellentie alleen door den ondergeteekende worden aangeboden wegens het overlijden van zijnen ambtgenoot dr. J. N. Ramaer op 2 November 1887. De Staat heeft in hem een hoogst verdienstelijk ambtenaar verloren, wiens geheele leven aan de belangen van ongelukkige krankzinnigen gewijd was, niet alleen als eerste geneesheer aan twee gestichten en als consuleerend geneesheer, maar ook als inspecteur van de gestichten voor krankzinnigen en, sedert 1 October 1884, als inspecteur voor het Staatstoezicht op krankzinnigen. Het aandeel dat hij aan de herziening der wet van 29 Mei 1841 (*Staatsblad* n°. 20) gehad heeft, behoeft Uwe Excellentie zeker niet in herinnering gebracht te worden. In de geschiedenis van den krankzinnigendienst in Nederland zal de naam van Ramaer steeds met

eere genoemd worden, naast die van Schroeder van der Kolk, Feith en Voorhelm Schneevoogt.

Na het overlijden van Ramaer behaagde het Uwe Excellentie den ondergeteekende tijdelijk alleen met de voorziening in den dienst te belasten, terwijl bij Zr. Ms. besluit van 4 December 1887, n°. 11, met ingang van 1 Januari 1888 tot opvolger van Ramaer werd benoemd dr. W. P. Ruijsch.

§ 1. *Aangiften van de verpleging van krankzinnigen.* (Artt. 2 en 3 der wet).

Door de burgemeesters van 43 gemeenten zijn kennisgevingen omtrent 167 krankzinnigen gedaan. Onder deze waren er 40 van wier verpleging geene aangifte had behoeven gedaan te worden. De na aftrek van deze overblijvende 127 krankzinnigen, behoorden tot de volgende provinciën:

Noordbrabant	21
Gelderland	17
Zuidholland	9
Noordholland	10
Zeeland	3
Utrecht	3
Friesland	15
Overijssel	2
Groningen	21
Drenthe	geene
Limburg	26
	127

Enkele van deze krankzinnigen zijn kort na de aangifte overleden en verscheidene hunner zijn naar een krankzinnigengesticht overgebracht. Dit laatste was in den regel het geval met hen, die te Arnhem en te Groningen tijdelijk in bewaring waren gesteld in de daar bestaande ziekenhuizen, te Arnhem 9 en te Groningen 17.

§ 2. *Bezoeken aan krankzinnigen buiten gestichten verpleegd.*

In 30 gemeenten werden 83 krankzinnigen bezocht, namelijk:

in Noordbrabant,	20,	verpleegd in de gemeenten Aarle-Rixtel, Berlicum, Boxtel, Eersel, Haps, Loon op Zand, Mierlo, Nuenen, Oirschot, Oisterwijk, Oudheusden, Tongelre en Veghel;
» Gelderland,	3,	verpleegd in de gemeenten Borculo, Lochem en Rheden;
» Zuidholland,	7,	verpleegd in de gemeenten Alphen, 's Gravenhage en Zwammerdam;
» Noordholland,	11,	verpleegd in de gemeenten Aalsmeer, Amsterdam en Haarlem;
» Utrecht,	4,	verpleegd in de gemeenten Lopik en Utrecht;
» Friesland,	10,	verpleegd in de gemeenten Opsterland, Smallingerland en Sneek;
» Drenthe,	1,	verpleegd te Havelte;
» Limburg,	27,	verpleegd in de gemeenten Heel, Horst en Oud-Vroenhoven.

In verreweg de meeste gevallen was de verpleging voldoende, ofschoon soms armoedig, wanneer de verplegers zelven het niet breed hadden en van het armbestuur of de diaconie slechts eene kleine toelage voor de verpleging ontvingen. Voorbeelden van zeer uitstekende verpleging, ook bij vreemden, ontbraken niet; maar daartegenover staan ook voorbeelden van verwaarloozing of van gevallen, die vrees voor ongelukken opwekten, waardoor de tusschenkomst van het Staatstoezicht gevorderd werd. In de volgende paragraaf zal eerst de afloop vermeld worden van die gevallen, welke in 1886 niet tot een einde kwamen en daarna eenige nieuwe in 1887 waargenomen gevallen medegedeeld worden.

§ 3. *Verwaarloozing van en vrees voor ongelukken door krankzinnigen.* (Art. 5 der wet).

De krankzinnige die in het jaar 1886 met zijne ouders uit eene kleine stad van Zuidholland naar een dorp in Utrecht verhuisd was en daar evenzeer van zijne vrijheid beroofd en zeer verkeerd behandeld werd, is ook in 1887 in denzelfden toestand gebleven. Pogingen om hem in een gesticht voor krankzinnigen te plaatsen zijn afgestuit op den hardnekkigen tegenstand zijner ouders. Deze weigerden volstandig hunnen zoon voor eigen rekening in een gesticht te doen opnemen of hem op meer doeltreffende wijze in hunne woning te verplegen. Er schoot dus niets anders over dan de tusschenkomst van den officier van justitie in te roepen. Daarvoor was het in de eerste plaats noodig eene geneeskundige verklaring omtrent den krankzinnigen toestand van den bedoelden persoon te verkrijgen. De geneesheer, die wel eens over hem geraadpleegd was, weigerde daartoe mede te werken. Het bleek toen dat deze, te Oudewater woonachtig, den patiënt in langen tijd niet gezien had, maar aan den vader, die hem nu en dan over zijn zoon kwam raadplegen, geneesmiddelen medegaf. Toen heeft dr. Ramaer, na den patiënt nogmaals nauwkeurig onderzocht te hebben eene geneeskundige verklaring onderteekend, die aan den officier van justitie te Rotterdam werd gezonden met de mededeeling, dat de bedoelde persoon verwaarloosd werd, zoodat de artt. 5 en 13 der wet op hem van toepassing waren.

De officier maakte bezwaar om de geneeskundige verklaring door een der inspecteurs afgegeven als geldig te beschouwen, omdat hun bij art. 1 der wet de uitoefening der praktijk ontzegd is. Hoewel wij ons met deze opvatting niet konden vereenigen, hebben wij voorshands daarin berust, ons voorbehoudende over dit punt de beslissing van Uwe

Excellentie te vragen. Daarop heeft de burgemeester van de woonplaats van den krankzinnige dezen door een geneesheer doen onderzoeken, die eene geneeskundige verklaring volgens art. 16 der wet heeft afgegeven. Op requisitoir van den officier van justitie heeft toen de president der rechtbank te Rotterdam machtiging verleend tot opneming van den krankzinnige in het krankzinnigengesticht te Utrecht. Er deed zich daarop een nieuwe moeilijkheid voor. Toen de burgemeester aan die machtiging uitvoering wilde geven, weigerde de vader van den krankzinnige zijnen zoon uit te leveren en verklaarde hij alleen voor geweld te zullen bukken. Zoowel de burgemeester als de officier van justitie waren van oordeel, dat er geene wettelijke bepaling bestond, die bevoegdheid gaf om tot overbrenging van een krankzinnige naar een gesticht, tegen den wil des bewoners iemands woning binnen te treden en het gevolg hiervan was, dat de ongelukkige krankzinnige nog steeds op ellendige wijze door zijne ouders van zijne vrijheid beroofd en verwaarloosd wordt.

In de pogingen door ons aangewend om aan de bloedverwanten van twee krankzinnigen in eene landgemeente in Limburg eene eenigszins ruimere ondersteuning voor hunne verpleging te verschaffen, zijn wij evenmin geslaagd. De burgemeester beweerde dat de toelagen, die zij, hetzij van het armbestuur, hetzij van de diaconie of van bloedverwanten of anderen ontvingen, voldoende waren. Daarin moest dezerzijds berust worden, omdat niet gebleken was dat de krankzinnigen verwaarloosd of verkeerd behandeld werden.

In het vorig verslag werd melding gemaakt van de verwaarloozing van twee krankzinnigen in het armhuis van een dorp in Drenthe, waarover in het laatst des jaars aan den burgemeester geschreven was. Deze berichtte in het begin van 1887 dat onverwijld maatregelen waren genomen tot betere verzorging van beide krankzinnigen door verschaffing

van behoorlijk nachtleger en kleeding en door toediening van de noodige geneeskundige hulp aan eene van haar.

Bij een bezoek aan het armhuis te Alphen aan den Rijn bleek aldaar een krankzinnige verpleegd te worden, die door zijne aanvallen van razernij de schrik der overige bewoners was. Toen de aandacht van den burgemeester op het daaruit ontstaande gevaar gevestigd was, heeft deze dadelijk voor de plaatsing van dien krankzinnige in een krankzinnigengesticht zorg gedragen.

Van den burgemeester der gemeente Eersel in Noordbrabant bericht ontvangen hebbende, dat zich in die gemeente eene krankzinnige vrouw bevond, die ten huize van hare zuster en haren zwager (tevens haren curator) naar het oordeel van den gemeente geneesheer werd verwaarloosd, heeft de ondergeteekende zich op 18 October naar Eersel begeven alwaar hij, vergezeld van den burgemeester en den geneesheer, onderzoek naar den toestand heeft gedaan. Wij vonden de verplegers te huis en werden toegelaten in een hok, dat voor een varken nauwelijks goed genoeg zou zijn. Het is zoo laag van verdieping, dat men zich zeer diep moet bukken om er in te kunnen staan. De vloer is van leem. Eene vierkante opening in den buitenmuur, van een paar ijzeren bouten voorzien, liet slechts zeer weinig daglicht toe, zoodat, ofschoon het juist middag was, een olielampje te baat genomen moest worden om de krankzinnige vrouw te vinden, die, bedekt met eene hoop vodden, ineengedoken lag in eene van losse planken opgeslagen kist. Door het beschreven venster stond de toegang open voor regen en wind. De inhoud van het hok was zeer klein, zoodat het er benauwd was en bovendien dompig en vochtig. De bewering vau de vrouw des huizes, dat hare zuster aan het huiselijk verkeer deelneemt en wel eens in de buitenlucht komt, verdient geen geloof. De geneesheer althans verzekert, dat zij nooit buitenshuis wordt gezien,

dat dit zelfs aanleiding heeft gegeven dat de bevolking der gemeente somtijds lucht geeft aan hare verontwaardiging over de slechte verpleging van bedoelde vrouw. Dat zij evenmin deel neemt aan het huiselijk verkeer, blijkt uit het feit dat de geneesheer bij een vorig bezoek op het midden van den dag het huis gesloten vond en dat wij haar bij ons tegenwoordig bezoek des middags te 12 uur in dat duistere hok opgesloten vonden. De verplegers weigerden eenige verandering in de verpleging te brengen. Den volgenden dag gaf ik van deze bevinding kennis aan den officier van justitie te 's Hertogenbosch, die mij op 31 October berichtte, dat de bedoelde vrouw den 29sten te voren, krachtens een op zijn requisitoir door den president der rechtbank verleende machtiging, naar het krankzinnigengesticht Voorburg te Vught was overgebracht. Van den eersten geneesheer van dit gesticht vernam ik later, dat zij bij hare opneming aan een groot absces in den rug leed. Sterker voorbeeld van verwaarloozing dan dit was sedert invoering der tegenwoordige wet niet voorgekomen.

De burgemeester van Havelte in Drenthe deed aangifte van het verblijf in zijne gemeente van een man zonder familie, vondeling, die telkens pogingen tot zelfmoord deed en daarom door hem in bewaring was gesteld, ofschoon de geneesheer beweerde, dat die man niet krankzinnig was. Bij onderzoek bleek dat de geneesheer zich vergist had en dat overbrenging van den bedoelden man naar een krankzinnigengesticht in zijn eigen belang, ter voorkoming van ongelukken, dringend noodzakelijk was. Hij werd naar het gesticht te Deventer overgebracht, waar hij inderdaad de duidelijkste blijken van krankzinigheid geeft.

De burgemeester van Lochem berichtte in April, dat aldaar het gerucht in omloop was dat een krankzinnige, die bij een schoenmaker uitbesteed was, verwaarloosd en somtijds mis-

handeld werd. Terwijl die krankzinnige vroeger geregeld onder toezicht wandelde, was hij sedert geruimen tijd niet meer buitenshuis gezien. Bij onderzoek bleek dat die geruchten ongegrond waren. Dat hij niet meer buiten kwam, vond zijn grond daarin, dat de plagerijen van de straatjeugd voor hem, die zeer opvliegend was, schadelijk waren. Sedert hij te huis gehouden werd was hij rustiger geworden.

Bij schrijven van 17 December stelde de heer Commissaris des Konings in Gelderland een schrijven van den burgemeester van Rheden in handen van den ondergeteekende, waarin hij zich beklaagde over den overlast dien de inwoners van Dieren leden door eenige krankzinnigen die daar verpleegd werden. Z.H.E.G. verzocht mij maatregelen te nemen ten einde daarin te voorzien. In mijn daarop gevolgd schrijven aan den burgemeester, waarvan ik aan den heer Commissaris des Konings mededeeling deed, heb ik doen uitkomen, dat de burgemeester bij machte is aan deze verstoring der openbare orde een einde te maken, maar dat de inspecteurs voor het Staatstoezicht op krankzinnigen daartegen geene maatregelen kunnen nemen. Wanneer de burgemeester van zijne klachten mededeeling doet aan den officier van justitie, zal deze krachtens art. 13 der wet opneming dier krankzinnigen in een krankzinnigengesticht requireeren, terwijl zelfs art. 14 der wet den burgemeester de bevoegdheid geeft de rustverstoorders tijdelijk in bewaring te stellen. Mocht deze maatregel vooralsnog te gestreng schijnen, dan zouden zonder twijfel de verplegers in hun eigen belang wel zorgen, dat hunne verpleegden verhinderd werden de openbare orde te verstoren indien zij met plaatsing van deze krankzinnigen in een gesticht bedreigd werden.

Van deze klacht is verder niets vernomen. Alleen ontving ik in het begin van het loopende jaar bericht van den bur-

gemeester van Rheden, dat een der bedoelde krankzinnigen in een gesticht is opgenomen.

Bij brief van 15 Januari werd door Uwe Excellentie in mijne handen gesteld een schrijven van den inspecteur voor het geneeskundig Staatstoezicht voor Gelderland en Utrecht, waarin deze het geval mededeelde van een vroedvrouw in een dorp op de Veluwe, welke vroedvrouw, naar zijn oordeel en dat van den gemeentegeneeskundige, aan godsdienstwaanzin leed, maar overigens wegens hare bekwaamheid en nauwgezetheid het volle vertrouwen der bevolking genoot. Uwe Excellentie droeg mij op onderzoek te doen naar den zielstoestand dier vrouw en Uwer Excellentie mede te deelen of maatregelen noodig zijn om in dien toestand te voorzien en, zoo ja, welke.

Na eenige nadere inlichtingen ingewonnen te hebben bij den burgemeester en den geneesheer heb ik een langdurig onderhoud met de bedoelde vroedvrouw gehad. Daarbij bleek mij de meening van voornoemden geneeskundigen inspecteur dat de vrouw aan godsdienstwaanzin lijdt, volkomen juist. Zij verhaalde mij, dat zij, juist een jaar geleden, den Heiligen Geest ontvangen had, die haar ingeeft wat zij spreken moet en haar gedreven heeft een zendbrief te schrijven even als de apostel Paulus deed. Op mijne vraag, waaruit bleek dat die geest de Heilige Geest was, antwoordde zij dat Jezus haar dit zeide, die dikwijls tot haar sprak en door den duivel wederlegd werd. Zij hoorde hunne stemmen. Het is dus buiten twijfel dat zij door hallucinatiën gekweld wordt. De zendbrief, dien zij geschreven maar niet verzonden heeft, is eene aaneenvoeging van onsamenhangenden onzin met talrijke herhalingen en zoo is het ook met hetgeen zij spreekt, waaruit veelal niet op te maken is, wat zij eigenlijk bedoelt. Na het medegedeelde zal het niet noodig zijn meer proeven van hare onzinnige voorstellingen te geven en mogen alleen

nog hare antwoorden vermeld worden op een paar door mij gedane vragen. Op mijne vraag of zij den predikant bij wien zij gezegd had meestal ter kerk te gaan, wel eens sprak en wat hij van haren geestelijken toestand dacht, luidde het antwoord, dat hij haar altijd tegensprak en strijd met haar voerde, maar dat hij dit op Gods bevel moest doen, om te beproeven of zij wel vast stond in haar geloof. Ook zeide zij, dat de Heilige Geest haar in de kerk ingaf, wat de predikant zeggen moest en dat, op haar stil gebed, deze juist zoo sprak als de Heilige Geest haar geboden had. Daar het mij van belang voorkwam te weten in hoever zij aan dien Geest zou gehoorzamen, als hij haar gebood iets te doen, wat in strijd was met de wet, deed ik haar de volgende vraag: »Indien de Heilige Geest u, terwijl gij eene barende bijstaat, zeide, dat het kind dat weldra geboren zal worden gelukkiger zou zijn in den Hemel, dan op deze zondige aarde en dat gij het daarom dooden moet, zoudt gij dit dan doen?" Zonder bedenken antwoordde zij: »Neen want dat zou eene ingeving van den duivel zijn, de Heilige Geest kan geen kwaad willen."

Uit hetgeen ik, zoowel van haar zelve, als van den burgemeester, den wethouder en den gemeentegeneesheer vernam omtrent de wijze waarop zij haar beroep van vroedvrouw uitoefent, bleek mij dat zij hare plichten te dien aanzien getrouw vervult, in moeielijke gevallen steeds tijdig de hulp van den geneesheer inroept en dat zij bij de vrouwen, die zij bijstaat, zeer gezien is om hare hulpvaardigheid. Alleen wordt haar sedert eenigen tijd door sommigen het zwijgen opgelegd, wanneer zij voor of na de bevalling over hare bevindingen en meeningen op godsdienstig gebied spreekt; aan dien wenk tot zwijgen geeft zij dan dadelijk gehoor.

Al het bovenstaande overwegende kon ik geen grond vinden om haar, in den toestand, waarin zij nu verkeert, voor

eene gevaarlijke krankzinnige te houden, tegen wie ingrijpende maatregelen genomen moeten worden, hetgeen evenwel noodig zou kunnen worden, wanneer bij haar aanvallen van razernij door tegenspraak van hare denkbeelden opgewekt, mochten ontstaan. In dien zin werd door mij aan Uwe Excellentie geadviseerd, terwijl ik den burgemeester en den geneesheer verzocht een wakend oog te houden op hare handelingen en bij verandering of toeneming der verschijnselen mij daarvan mededeeling te doen.

Er is nu ruim een jaar sedert mijn bezoek aan die vrouw verloopen, zonder dat ik verder iets van haar vernomen heb.

§ 4. *Oprichting van gestichten voor krankzinnigen* (art. 7 der wet).

In het verslag over 1886 werd melding gemaakt van een aan den Koning gericht verzoek door eenen ingezetene van Gorssel, om vergunning zijne woning tot gesticht voor krankzinnigen in te richten. Ons advies daarover was aan het einde van dat jaar niet uitgebracht, omdat nog eenige veranderingen in het verbouwingsplan noodig geoordeeld waren. Toen in April aan onze wenken te dien aanzien gevolg was gegeven, gaven wij Uwer Excellentie in overweging te bevorderen, dat aan den heer Meeter de gevraagde vergunning mocht verleend worden. Daarna werd bij Koninklijk besluit van 31 Mei 1887 (*Staatsblad* n°. 102), aan A. Meeter Pz. te Gorssel vergunning verleend tot oprichting van een krankzinnigengesticht op het buitenverblijf den Oldenhof, te Gorssel, met bepaling dat het maximum van het aantal lijders zal bedragen zes mannelijke en zes vrouwelijke krankzinnigen en het minimum van het getal geneeskundigen één. Kort na de uitvaardiging van dit besluit, las men in de nieuwsbladen eene advertentie van den heer Meeter, waarin hij berichtte,

dat, niettegenstaande dit besluit, zijne inrichting uitsluitend voor zenuwlijders bestemd was en ontvingen wij van hem een schrijven van 22 Juni, waarin hij ons mededeelde dat een zijner verpleegden vertrokken was, omdat zijne familie hem niet in een krankzinnigengesticht wilde hebben. Hij was voornemens in de *Geneeskundige Courant* den aard zijner inrichting, als bestemd voor zenuwlijders (rustige krankzinnigen) nader uiteen te zetten. Daar hieruit scheen te blijken, dat de heer Meeter de wet niet kende en niet begreep welke verplichtingen zij hem oplegde, ofschoon wij hem gedurende de onderhandelingen over de verbouwing zijner woning meermalen met nadruk daarop gewezen hadden, gaven wij hem, bij schrijven van 28 Juni, onze verwondering daarover te kennen. Wij wezen er op dat zijne inrichting wel degelijk een krankzinnigengesticht was en dat, wanneer hij de wet overtrad, intrekking der vergunning daarvan het noodzakelijk gevolg zoude zijn: Mocht hij wenschen alleen zenuwlijders te verplegen, dan moest hij intrekking der vergunning vragen, maar dan mocht hij niet meer dan twee krankzinnigen daarbij verplegen en dan stond het oordeel over het al of niet krankzinnig zijn der verpleegden niet aan hem, maar aan ons. Hij had namelijk meermalen van bij hem verpleegde krankzinnigen beweerd dat zij niet krankzinnig waren en wij vreesden dat hij voornemens was, onder den schijn van enkel zenuwlijders te verplegen, een vermomd krankzinnigengesticht te houden zonder in het minst rekening te houden met de wet. Ten slotte vermaanden wij hem tot stipte naleving der wet.

Dat de heer Meeter zeer traag was in het naleven der wet bleek ons uit een schrijven van den adjunct-inspecteur voor het geneeskundig Staatstoezicht voor Gelderland en Utrecht, waarin deze ons mededeelde dat bij de eerste drie maandelijksche inspectie van den officier van justitie geen

der krankzinnigen op den Oldenhof aldaar krachtens eene rechterlijke machtiging geplaatst was, dat er geen register, voorgeschreven bij art. 18 der wet, aanwezig was, enz.

De heer Meeter verontschuldigde zich bij ons over zijne dwalingen en beloofde voortaan de wet stipt te zullen naleven; hij maakte ook melding van het bezoek van den officier van justitie met den geneeskundigen adjunct-inspecteur, aan wie hij erkende dank schuldig te zijn voor hunne inlichtingen, waaraan hij dadelijk gevolg had gegeven.

Intusschen bleef hij weifelen tusschen een krankzinnigengesticht en eene inrichting voor zenuwlijders, verzocht eerst aan den Koning intrekking der verleende vergunning en kwam daarna weder daarvan terug, zoodat ten slotte zijne inrichting alleen voor krankzinnigen bestemd bleef.

Van lieverlede kwam daarna de regeling van den dienst in dit gesticht in orde, zoodat bij een later bezoek van den officier van justitie geen wetsovertreding werd geconstateerd en het mij bij eene inspectie in December bleek, dat al de krankzinnigen op rechterlijke machtiging geplaatst waren, de machtigingen reeds voor een jaar verlengd waren en het register behoorlijk was ingevuld en bijgehouden.

Het gesticht Veldwijk te Ermelo heeft zich ook in 1887 verder ontwikkeld door het bijbouwen van nieuwe paviljoenen, tot betrekking waarvan telkens door Uwe Excellentie vergunning werd verleend, nadat zij door ons waren onderzocht.

Van het voornemen van Gedeputeerde Staten van Zeeland tot oprichting van een provinciaal krankzinnigengesticht in dat gewest, in het verslag over 1886 vermeld, is verder niets vernomen.

Daarentegen is aan een gelijk voornemen van Gedeputeerde Staten van Groningen een begin van uitvoering gegeven door benoeming eener commissie uit het midden van dat college ten einde een plan te ontwerpen. Op verzoek dier commissie

had de ondergeteekende in November een onderhoud met haar ter toelichting van ons advies van 1886, bij welke gelegenheid bleek dat men reeds het oog had gevestigd op een terrein van ongeveer 100 H.A., en dat het voornemen bestond om gezamenlijke oprichting van een gesticht met Gedeputeerde Staten van Drenthe in overleg te treden.

In 1887 is nog een beperkt gesticht voor dames uit den gegoeden stand te Haarlem geopend. Eene vroegere opzichteres in het krankzinnigengesticht Meerenberg te Bloemendaal, die aldaar verscheidene jaren met lof werkzaam was geweest, had reeds onder de vorige wet ten haren huize verscheidene zneuwlijderessen en ook krankzinnige dames verpleegd en vroeg nu aan Zijne Majesteit den Koning vergunning om in hare ruime woning op de Nieuwe gracht te Haarlem een zeker aantal krankzinnige dames te verplegen. Aanvankelijk bestond bij Uwe Excellentie eenig bezwaar om Zijne Majesteit inwilliging van dit verzoek voor te stellen, omdat de adressante geen bewijs van toestemming van haren echtgenoot kon overleggen. Daarop trok zij haar verzoek in, maar tegelijkertijd werd hetzelfde verzoek gedaan, door eene tante van haren echtgenoot. Toen deed zich een andere moeielijkheid voor. Hare buren klaagden over den overlast dien zij hadden van het geschreeuw der krankzinnigen, als zij soms in een opgewekten toestand verkeerden. Daar dit bezwaar overdreven scheen te zijn en de inrichting op zich zelve goed scheen, werd bij Koninklijk besluit van 22 September 1887 (*Staatsblad* n°. 164), aan C. A. Heyde, weduwe van M. Van Hille, te Haarlem, vergunnig verleend tot inrich ting van het huis, gelegen aan de Nieuwe Gracht aldaar, kadastraal bekend, sectie C, n°. 407, plaatselijk geteekend n°. 13, tot een gesticht als bedoeld in art. 7 der wet van 27 April 1884 (*Staatsblad* n°. 96), om daarin gedurende het tijdvak eindigende 31 December 1892 een gesticht te hebben

ter verpleging van rustige krankzinnige vrouwen, met bepaling dat het maximum van het aantal lijderessen zal bedragen 20 en het minimum van het aantal geneeskundigen één.

Eindelijk kwam bij Uwe Excellentie een verzoek in van jemand die vroeger zelf in een krankzinnigengesticht was verpleegd en daardoor tot de overtuiging gekomen was van de wenschelijkheid van het bestaan van zoogenaamde doorgangsgestichten, waar zoowel zij die in het eerste stadium van krankzinnigheid verkeerden, als zij, die daarvan reeds eenigzins herstellende waren, gedurende twee jaren konden verpleegd worden en die voornemens was zoodanig gesticht op te richten, maar daarvoor een Rijkssubsidie wenschte te bekomen. Hierover gehoord, meende wij Uwer Excellentie te moeten ontraden het verzoek toe te staan; daar zijn plan ons niet aanbevelenswaardig voorkwam en bevordering daarvan met Rijks gelden ons niet raadzaam scheen. Verder is van deze zaak niets vernomen.

§ 5. *Het Rijkskrankzinnigengesticht te Medemblik* (art. 10 der wet).

Het Rijkskrankzinnigengesticht te Medemblik heeft ook in 1887 aan zijne bestemming beantwoord.

In het vorig verslag is melding gemaakt van eene opdracht ons door Uwe Excellentie gedaan om onderzoek te doen naar de wijze waarop in andere krankzinnigengestichten voorzien wordt in de levering van geneesmiddelen. Daarna werd door Uwe Excellentie besloten de geneesmiddelen uit 's Rijks magazijn van geneesmiddelen te 's Gravenhage aan te schaffen en een apothekersbediende met de bereiding der recepten te belasten.

Ons oordeel werd gevraagd over eene ontwerp-instructie voor dien apothekersbediende, waaraan door ons voldaan

werd, waarna de instructie door Uwe Excellentie werd vastgesteld.

De aandacht van Uwe Excellentie werd door ons gevestigd op de wenschelijkheid dat een aanvang worde gemaakt met het fokken en mesten van varkens. In een groot gesticht is uit den aard der zaak dagelijks veel afval van spijzen, die, zoo daarvan geen beter gebruik gemaakt kan worden, op de mesthoop ligt te rotten en stank verspreidt. Daar die afval zeer geschikt is voor de voeding van varkens, ontstaat door het houden dezer diersoort een niet onbelangrijk voordeel, zooals de ervaring in andere gestichten, o. a. op Meerenberg en te Delft geleerd heeft. Dit voorstel werd door Uwe Excellentie in overweging genomen en, naar ik vernam, is er bereids een begin van uitvoering aan gegeven.

Het gesticht werd aan het einde des jaars verrijkt met de uitgebreide psychiatrische bibliotheek, door dr. Ramaer nagelaten. Bij testamentaire dispositie had hij zijne bibliotheek vermaakt aan de Nederlandsche vereeniging voor psychiatrie, onder voorwaarde, dat zij geplaatst zou worden in 's Rijks krankzinnigengesticht. Op verzoek van het bestuur dier vereeniging werd door Uwe Excellentie vergunning gegeven die boekerij in 's Rijks krankzinnigengesticht te bewaren.

§ 6. *Geneeskundige verklaring volgens art.* 16 *der wet.*

Een schrijven van den kantonrechter te Geldermalsen aan Zijne Excellentie den Minister van Justitie, werd door Uwe Excellentie in onze handen gesteld. In dit schrijven berichtte de kantonrechter, dat het hem herhaaldelijk was voorgekomen, dat bij verzoeken om machtiging tot opneming van krankzinnigen in een gesticht geneeskundige verklaringen werden overgelegd, die niet, zooals art. 16 der wet van 27 April 1884 (*Staatsblad* n°. 96) voorschrijft, met redenen omkleed en niet

geregistreerd waren. Teneinde hierin verbetering te brengen, gaf hij in overweging de burgemeesters aan te schrijven om, wanneer dergelijke ondeugdelijke verklaringen hun ter legalisatie der handteekening werden aangeboden, belanghebbenden overlegging van eene verbeterde verklaring aan te bevelen met de opmerking, dat zij geregistreerd moet worden. Naar aanleiding dezer klacht werd door Uwe Excellentie op 21 December eene circulaire in dien zin aan de Commissarissen des Konings gericht.

Hierboven, in § 3, is melding gemaakt van de opvatting van den officier van justitie te Rotterdam, dat de inspecteurs voor het Staatstoezicht op krankzinnigen niet bevoegd zijn tot het afgeven van geneeskundige verklaringen volgens art. 16 der wet, omdat art. 1 der wet hun de uitoefening der praktijk ontzegt. Daarlatende in hoeverre het afgeven eener verklaring uitoefening der praktijk genoemd kan worden, was de ondergeteekende van meening dat het verbod, waarop de officier doelde, geen ander doel had, dan de inspecteurs te noodzaken zich uitsluitend aan hunne ambtsbezigheden te wijden en dat het afgeven van geneeskundige verklaringen in gevallen als het beschrevene, niet alleen aan de richtige uitvoering hunner ambtsbezigheden niet in den weg stond, maar juist de goede uitvoering van art. 5 der wet bevorderde en in sommige gevallen mogelijk maakte. Daaromtrent werd de beslissing van Uwe Excellentie over dit geschilpunt gevraagd. Uwe Excellentie heeft gemeend, dat het overweging verdient bij eene herziening der wet deze zaak te regelen; inmiddels scheen het wenschelijk dat de inspecteurs zich van het afgeven van zoodanige verklaringen onthouden.

§ 7. *Ontslag van krankzinnigen uit een krankzinnigengesticht* (art. 28 der wet).

De echtgenoot van de krankzinnige vrouw die, zooals in

§ 9 van het verslag over 1886 vermeld is, in het gesticht Voorburg te Vught verpleegd wordt en haar ontslag verzocht uit dat gesticht, welk verzoek op de vroeger medegedeelde gronden geweigerd is, kwam in 1887 herhaaldelijk op dat verzoek terug. Bij onderzoek bleek dat haar toestand niet veranderd was, zoodat wij Uwer Excellentie in overweging gaven, daaraan niet te voldoen.

Op een verzoek van de moeder en zuster van een te Medemblik verpleegden krankzinnige om dezen in vrijheid te stellen, waarna zij hem voor hare rekening in de Belgische krankzinnigenkolonie Gheel wilden plaatsen (zie verslag over 1886, § 9) werd door Uwe Excellentie overeenkomstig ons aldaar vermeld advies beschikt.

Op 31 Januari werd door Uwe Excellentie een verzoek van den schoonbroeder van een in 's Rijks krankzinnigengesticht verpleegden man, strekkende tot ontslag van dien persoon, in onze handen gesteld. Bij onderzoek bleek ons, dat die krankzinnige wel niet hersteld, maar toch zooveel verbeterd was, dat de behandelende geneesheer en de geneesheer-directeur geen bezwaar vonden om hem een tijdelijk verlof toe te staan. De adressant was bereid hem tijdens dat verlof ten zijnen huize te huisvesten. Tegen het verleenen van dit verlof had zich echter de vrouw van den verpleegde verzet. De geneesheer-directeur had namelijk, in de meening dat ingevolge art. 27 der wet door dengene die de laatste aanvraag tot verlenging van iemands verblijf in een gesticht had gedaan, toestemming tot het verlof moest gegeven worden, schriftelijk aan dezen, in casu de vrouw van den verpleegde, om toestemming gevraagd, die daarop een stellig weigerend antwoord gaf zonder voor die weigering voldoende gronden op te geven. Uit verschillende berichten bleek verder, dat de verpleegde en zijne vrouw in oneenigheid hadden geleefd en dat de schuld daarvan door sommigen aan den

man, door anderen aan de vrouw werd toegeschreven. Hoe dit zij, daar de geneesheer-directeur het verlof desniettemin wenschelijk oordeelde, vroeg hij den officier van justitie hem zijne zienswijze mede te deelen, of de wet toelaat tegen den wil der vrouw verlof te verleenen. Te recht wees de officier hem op het verschil tusschen art. 27 en art. 28 3°. der wet, in het eerste van welke artikelen is nagelaten ook hem, op wiens verzoek het verblijf in het gesticht het laatst verlengd is, te noemen, ten gevolge waarvan in het onderhavige geval de toestemming van den officier van justitie te Amsterdam, op wiens requisitoir de eerste machtiging was verleend en niet die der echtgenoot, werd vereischt. Het einde van deze zaak is geweest, dat de bedoelde krankzinnige met verlof eerst naar zijnen zwager is vertrokken, vandaar naar zijne woning en dat hij eenigen tijd daarna als hersteld ontslagen kon worden.

§ 8. *Vergunning tot het blijven voortbestaan van krachtens de wet van* 29 *Mei* 1841 (Staatsblad n°. 20) *erkende gestichten van krankzinnigen* (art. 43 der wet).

De uitvoering der wet is in 1887 ten opzichte van het bepaalde in art. 43 slechts weinig gevorderd. Hoewel over vele der bij de invoering der tegenwoordige wet bestaande gestichten briefwisseling is gevoerd, kwam in 1887 slechts omtrent één dier gestichten, dat te Utrecht, het Koninklijk besluit tot stand, ter bepaling van het maximum van het aantal verpleegden en het minimum van het aantal geneeskundigen. Bij Zr. Ms. besluit van 21 Juni 1887 (*Staatsblad* n°. 104) is namelijk bepaald:

Art. 1.

In het krankzinnigengesticht te Utrecht mogen niet meer dan 444 krankzinnigen, 233 mannen en 211 vrouwen verpleegd worden.

Art. 2.

In elk voor meer dan één krankzinnige bestemd slaapvertrek wordt op eene zichtbare plaats het aantal personen aangewezen, waarvoor het bestemd is.

Art. 3.

Geene veranderingen in de lokalen of hunne bestemming mogen zonder goedkeuring van Onzen Minister van Binnenlandsche Zaken gemaakt worden.

Art. 4.

De geneeskundige behandeling der krankzinnigen wordt aan ten minste drie geneeskundigen opgedragen.

De bewaarplaats van krankzinnigen te Nijmegen, tot het voortbestaan waarvan in 1886 vergunning was verleend, is op 1 October 1887 opgeheven; de vijf aldaar toen aanwezige krankzinnigen zijn naar het gesticht te 's Hertogenbosch overgebracht.

Hier volgt een overzicht van den stand der zaak betreffende de gestichten, omtrent welke de Koninklijke beslissing nog hangende is.

Het krankzinnigengesticht te 's Hertogenbosch.

Gedurende 1887 kwam geene verandering in den stand der zaak, gelijk zij aan het einde van 1886 was. Er bestaat evenwel gegronde hoop, dat omtrent dit gesticht eerlang de Koninklijke vergunning gegeven zal worden.

Het krankzinnigengesticht te Zutphen.

Ook wat dit gesticht betreft was alles aan het einde van 1887 in statu quo, maar er wordt naar gestreefd in den loop van 1888 ook deze zaak te beëindigen.

Het krankzinnigengesticht te 's Gravenhage.

De verbouwing (zie verslag over 1886) is reeds gevorderd. Na voltooiing daarvan is een Koninklijk besluit omtrent dit gesticht te verwachten.

Omtrent de overige gestichten in Zuidholland vorderen de onderhandelingen slechts langzaam.

Het krankzinnigengesticht te Rotterdam.

Omtrent dit gesticht is in 1887 geene beslissing genomen. Aan het einde van 1886 (zie het verslag over dat jaar) bleef er verschil van gevoelen over den geneeskundigen dienst. Burgemeester en wethouders bleven ongezind om aan één der geneesheeren de uitoefening der praktijk buiten het gesticht te ontzeggen, terwijl de inspecteurs volhielden, dat ten minste één der geneesheeren zijne krachten geheel aan het gesticht moest wijden. Over dit geschilpunt werd in 1887 de correspondentie voortgezet. Burgemeester en wethouders van Rotterdam betoogden, dat de tekst en de geschiedenis van art. 8 der wet van 27 April 1884 (*Staatsblad* n°. 96) geen aanleiding gaven om voorwaarden toe te voegen aan de bepalingen van het Koninklijk besluit, waarbij het maximum van het aantal verpleegden en het minimum van het aantal geneeskundigen wordt vastgesteld, aangezien de eischen, waaraan dat gesticht moet voldoen, in dat art. 8 zijn vermeld. Dit is steeds door de inspecteurs erkend, en het was dan ook geenszins eene nieuwe voorwaarde, die zij aan het voortbestaan van het krankzinnigengesticht te Rotterdam wenschten verbonden te zien, toen zij de noodzakelijkheid betoogden, dat althans één der geneeskundigen zich geheel aan zijne veelomvattende taak moest wijden en geene andere dan consultatieve praktijk zou mogen uitoefenen.

Art. 43 der aangehaalde wet bepaalt, dat de krachtens

de wet van 29 Mei 1841 (*Staatsblad* n°. 20) erkende gestichten voor krankzinnigen en bewaarplaatsen kunnen blijven bestaan, mits hunne besturen zich gedragen overeenkomstig de bepalingen der tegenwoordige wet. En nu bepaalt de tegenwoordige wet in art. 8, dat geene vergunning tot oprichting van een krankzinnigengesticht gegeven wordt, tenzij voldaan worde aan de daarna genoemde voorwaarden, waartoe ook behoort »voldoende voorziening in den geneeskundigen dienst". Burgemeester en wethouders van Rotterdam wenschen den raad opheffing van het gesticht na verloop van drie jaren voor te stellen, indien aan den eisch der inspecteurs, betreffende de regeling van den geneeskundigen dienst, wordt vastgehouden. De tijd tot het nemen eener beslissing schijnt thans gekomen.

Het krankzinnigengesticht te Dordrecht en dat te Delft.

Zoover den ondergeteekende bekend is, hebben Gedeputeerde Staten van Zuidholland nog geen advies over deze gestichten uitgebracht, en nog niet beslist over het verzoek van het bestuur van het gesticht te Delft, om subsidie ter bestrijding der kosten van de bereids door Uwe Excellentie goedgekeurde verbouwing en vergrooting van het gesticht. Evenmin is gebleken, dat het onderzoek van het gemeentebestuur van Dordrecht, waarvan in ons verslag over 1886 melding werd gemaakt, zou zijn afgeloopen.

Het krankzinnigengesticht te Amsterdam.

Ook in 1887 werden de toegezegde plannen tot verbetering van dit gesticht niet aan Uwe Excellentie aangeboden.

Verschillende onderwerpen.

Eene klacht van iemand, die beweerde ten gevolge van verkeerde behandeling door zijn' geneesheer in zijne gezond-

heid te zijn benadeeld, werd door Uwe Excellentie in handen der inspecteurs gesteld. Uit de overgelegde stukken bleek, dat de adressant, die blijkbaar in een hoogst opgewonden toestand verkeerde, zich reeds met een verzoek om zijn' geneesheer tot uitbetaling van eene belangrijke schadeloosstelling te veroordeelen, tot de rechtbank had gewend, door deze in het ongelijk was gesteld.

Aan de opdracht van Uwe Excellentie werd voldaan bij ons schrijven van 8 Augustus, waarin eenige beschouwingen over het voorgevallene werden medegedeeld en ook gewezen werd op den blijkbaar abnormalen zielstoestand van den adressant.

Over een verschil van opvatting tusschen het bestuur van een der krankzinnigengestichten en een officier van justitie over de uitlegging van art. 6, al. 2 der wet, werden de inspecteurs door Uwe Excellentie gehoord. Het betrof de verplichting in dit artikel opgelegd aan de besturen van krankzinnigengestichten om van het ontslag, de verplaatsing, het verlof en het overlijden van in hun gesticht verpleegden ook kennis te geven aan den officier van justitie in het arrondissement, waarin de machtiging tot verpleging gegeven is. Toen de officier van justitie in het arrondissement waarin de machtiging tot opneming in bedoeld gesticht was verleend, kennisgeving ook aan hem van het ontslag van den verpleegde vorderde, rekende het bestuur zich niet verplicht daaraan gevolg te geven. Het beweerde dat, indien de wetgever dit gewild had, hij niet had moeten gewagen van den officier van justitie in het arrondissement, waarin machtiging tot verpleging is gegeven, maar waarin de machtiging tot opneming is gegeven. Het onderscheidt scherp tusschen verpleging en opneming en verstaat onder verpleging niet de voorloopige verpleging gedurende de eerste vier weken na de opneming, maar eene langdurige, voortdurende ver-

pleging. Daar echter de machtiging tot deze volgens het stelsel der tegenwoordige wet, steeds wordt verleend door de rechtbank in het arrondissement, waarin het gesticht gelegen is, zou daaruit volgen, dat aan denzelfden officier van justitie twee kennisgevingen van dezelfde zaak zouden moeten gezonden worden. Daar dit ongerijmd is kon, naar het oordeel van den ondergeteekende dit niet de bedoeling van den wetgever zijn. Zijne bedoeling kan geene andere geweest zijn, dan den officier van justitie in het arrondissement, waarin de machtiging tot opneming is verleend, op de hoogte te houden van hetgeen verder met den persoon tot wiens opneming machtiging is verleend, is voorgevallen. Op dien grond scheen er m. i. geen twijfel te bestaan aan de verplichting van de gestichtsbesturen om ook aan de officieren in de arrondissementen, waarin machtiging tot opneming van verpleegden in hun gesticht gegeven is, de bedoelde opgaven te doen. Dien ten gevolge had de ondergeteekende de eer Uwer Excellentie in overweging te geven het bedoelde gestichtsbestuur in het ongelijk te stellen, aan welk advies door Uwe Excellentie in het begin van het loopende jaar gevolg is gegeven. Tevens meende de ondergeteekende echter dat het overweging verdient de geïncrimineerde bepaling, als van weinig nut en een noodeloozen omslag voor de gestichtsbesturen veroorzakende, ook op grond van de geschiedenis van het tot stand komen van dit artikel, bij eventueele wetsherziening te doen vervallen.

Toen de burgemeester van Utrecht aangifte had gedaan van de verpleging eener krankzinnige ten huize eener dame te dier stede, welke reeds twee krankzinnigen verpleegde, werd deze dame herinnerd aan art. 7 der wet, ten gevolge waarvan zij eene dier krankzinnigen uit hare woning verwijderde.

In het laatst des jaars verzocht eene commissie uit de

vergadering van geneeskundige inspecteurs, belast met een onderzoek naar het al of niet toenemen van syphilis in Nederland, den ondergeteekende om inlichting omtrent de meening der Nederlandsche krankzinnigenartsen over het verband tusschen syphilis en krankzinnigheid aan welk verzoek door den ondergeteekende werd voldaan.

§ 10. *Inspectiën der gestichten.*

Evenals in de vorige jaren kan slechts met lof gewaagd worden van de zorg, die besteed wordt om de gestichten zoo goed mogelijk aan hun doel te doen beantwoorden, zoowel door de besturen als de geneeskundigen en beambten.

In het gesticht Voorburg te Vught werd tot derden geneesheer benoemd dr. Ruland, die in het laatste kwartaal zijne functiën aanvaardde.

De tweede geneesheer van het gesticht Coudewater te Rosmalen, F. J. Van der Kroon, overleed in het voorjaar aan eene slepende borstkwaal. Hij mocht de uitgave niet beleven van het verslag van het geneeskundig gesticht voor krankzinnigen Coudewater te Rosmalen, over het vijftienjarig tijdvak van 1870 tot 1885, aan de bearbeiding van welk belangrijk en vlijtig bewerkt stuk hij een aanzienlijk aandeel heeft gehad. In zijne plaats werd tot tweeden geneesheer benoemd dr. H. A. H. Van der Heijde, geneesheer te Tilburg, die echter met ingang van 15 Januari 1888 op zijn verzoek eervol werd ontslagen. In zijne plaats werd benoemd dr. Buringh Boekhoudt te Groningen.

Aan de verbouwing en uitbreiding van het krankzinnigengesticht voor mannen, Huize Padua te Boekel, is in 1887 vlijtig gearbeid. Een paar paviljoenen zijn gereed en daarna is met de verbouwing van het bestaande gebouw een aanvang gemaakt. Ook aan de uitbreiding van het gesticht te

's Gravenhage, door optrekking van een nieuwe étage, wordt ijverig voortgewerkt. In het begin van het loopende jaar moet dit werk worden opgeleverd.

Het bestuur van het gesticht St. Joris gasthuis te Delft, heeft een oud, achter het gesticht gelegen fabrieksgebouw aangekocht en, in afwachting van het van de Staten van Zuidholland aangevraagd subsidie, reeds enkele meest spoedeischende gedeelten van het bouwplan uitgevoerd. Eene groote verbetering onderging dit gesticht door aansluiting aan de in 1887 tot stand gekomen duinwaterleiding.

De in het vorig verslag vermelde plannen tot uitbreiding van het gesticht te Franeker zijn op den achtergrond geraakt, en de omstandigheid dat Gedeputeerde Staten van Friesland een contract met het bestuur van het gesticht Coudewater tot verpleging van armlastige krankzinnigen uit die provincie hebben gesloten, doet vreezen dat van de voorgenomene uitbreiding niets komen zal.

Bij het bestuur van het gesticht te Deventer is de overweging aanhangig van den bouw van een nieuw gesticht volgens het paviljoenstelsel, op het landgoed Brinkgreve.

In het gesticht te Maastricht zullen eenige wijzigingen en verbeteringen gebracht worden in verband met den bouw van een nieuw ziekenhuis.

Een overzicht van den loop der bevolking in de verschillende krankzinnigenstichten in 1887, zal Uwer Excellentie later worden aangeboden wanneer de statistieke opgaven betreffende die gestichten ontvangen zullen zijn.

De Inspecteur voor het Staatstoezicht op krankzinnigen,

H. Van Cappelle.

OVERZICHT

der beweging in de Nederlandsche gestichten voor krankzinnigen, gedurende het jaar 1887.

OVERZICHT DER BEWEGING IN DE NEDERLANDSCHE GESTICHTEN

GESTICHTEN TE	Aanwezig op 1 Januari 1887.			Opgenomen.			Hersteld ontslagen.			Hersteld op 100 opgenomen.		
	Mannen.	Vrouwen.	Geheel.	Mannen.	Vrouwen.	Geheel.	Mannen.	Vrouwen.	Geheel.	Mannen.	Vrouwen.	Geheel.
Amsterdam	43	65	108	17	10	27	5	2	7	29.4	20	25.9
Boekel	82	—	82	19	—	19	5	—	5	26.3	—	26.3
Coudewater te Rosmalen	133	141	274	100	72	172	13	23	36	13	31.9	20.9
Delft	162	159	321	21	32	53	13	9	22	61.9	28.1	41.5
Deventer	136	124	260	20	29	49	5	10	15	25	34.4	30.6
Dordrecht	109	99	208	25	12	37	6	4	10	24	33.3	27
Franeker	104	118	222	21	12	33	6	3	9	28.5	25	27.2
's Gravenhage	78	105	183	29	38	67	11	10	21	37.9	26.3	31.3
's Hertogenbosch	280	339	619	44	31	75	15	13	28	34	41.9	37.2
Maastricht	27	28	55	9	10	19	5	3	8	55.5	33.3	42.1
Medemblik	244	208	452	81	63	144	28	16	44	34.5	25.4	30.5
Meerenberg te Bloemendaal	435	447	882	80	64	144	22	18	40	27.5	28.1	27.7
Rotterdam	75	112	187	33	45	78	7	17	24	21.2	37.7	30.7
Utrecht	224	197	421	44	49	93	10	11	21	22.7	22.4	22.5
Veldwijk te Ermelo	29	32	61	49	55	104	3	8	11	6	14.5	16.6
Voorburg te Vught	252	277	529	104	133	237	23	24	47	22.1	18	19.8
Zutphen	239	237	476	38	38	76	10	15	25	26.3	40	32.9
Totalen	2552	2688	5240	734	693	1427	187	186	373			

Bovendien bevonden zich op 1 Januari 1888:

in het St. Anthoniusgesticht te Rotterd. 2 krankzinnige mannen, 20 krankzinnige vrouwen, te zamen 22.

» » gesticht te Haarlem 0 » » 10 » » » » » 10.

» » » » Gorssel 2 » » 2 » » » » » 4.

Verpleegd.			Overleden.			Overleden op 100 verpleegden.			Niet hersteld ontslagen.			Aanwezig op 1 Januari 1888.			*Aanmerkingen.*
Mannen.	Vrouwen.	Geheel.	Mannen.	Vrouwen.	Geheel.	Mannen.	Vrouwen.	Geheel.	Mannen.	Vrouwen.	Geheel.	Mannen.	Vrouwen.	Geheel.	
60	75	135	7	11	18	11.6	14.6	13.3	3	3	6	45	59	104	
101	—	101	3	—	3	3	—	3	13	—	13	80	—	80	
233	213	446	18	16	34	7.7	7.5	7.6	5	6	11	197	168	365	
183	191	374	11	17	28	6.7	8.8	7.4	6	9	15	153	156	309	
156	153	309	9	13	22	5.7	8.5	7.1	5	3	8	137	127	264	
134	111	245	17	8	25	12.7	7.2	10.2	6	4	10	105	95	200	
125	130	255	11	17	28	8.8	13	10.9	—	—	—	108	110	218	
107	143	250	9	5	14	8.5	3.4	5.6	6	9	15	81	109	190	
324	370	694	24	20	44	7.4	5.4	6.3	4	7	11	281	330	611	
36	38	74	2	2	4	5.5	5	5.3	2	4	6	27	29	56	
325	271	596	32	21	53	9.8	7.7	8.8	11	4	15	254	230	484	
515	511	1026	37	18	55	7.1	3.5	5.3	11	5	16	445	467	912	
108	157	265	14	13	27	12.9	8.4	10.1	13	13	26	74	114	188	
268	246	514	24	13	37	8.9	5.2	7.1	16	22	38	218	200	418	
78	87	165	3	5	8	6	9.09	7.69	4	4	8	68	70	138	
356	410	766	30	31	61	8.4	7.5	7.9	11	6	17	292	349	641	
277	275	552	23	19	42	8.3	7	7.6	4	1	5	240	240	480	
3386	3381	6767	274	229	503				120	100	220	2805	2853	5658	

De Inspecteur voor het Staatstoezicht op krankzinnigen,

H. Van Cappelle.

BOEKBEOORDEELING.

VICTOR KANDINSKY, Kritische und klinische Betrachtungen im Gebiete der Sinnestäuschungen, Berlin 1885, 170 S.

Wie zich in onzen tijd de moeite geeft een voor vier jaren verschenen monographie te bespreken, moet wel goede redenen hebben, die hem hiertoe opwekken. De eerste reden is de keurige wijze, waarop de auteur zijn onderwerp behandelt. In taal en stijl overal even helder, weet de schrijver zoowel in de kritiek over den arbeid van anderen als in het mededeelen van de resultaten van eigen onderzoek den lezer voortdurend te boeien. Kandinsky's werk is een boek, dat men graag achtereen uitleest, bij, ik moet zeggen, juist door zijn streng wetenschappelijken toon. Men mag zich dan ook terecht verbazen, dat zijne beschouwingen niet in succum et sanguinem van de psychiaters zijn overgegaan, te meer daar een contrôle zijner resultaten aan eigen ervaring, ook bij beperkt materiaal, gemakkelijk genoeg is. Toch worden zij miskend en daarbij door de besten. Zoo noemt v. Krafft-Ebing in de nieuwste uitgaaf van zijn leerboek (Stuttgart, 1888 Cap. VII, die psycho-sensoriellen Störungen) noch den naam, noch de ideën van Kandinsky, niettegenstaande toch wel de

heid te zijn benadeeld, werd door Uwe Excellentie in handen der inspecteurs gesteld. Uit de overgelegde stukken bleek, dat de adressant, die blijkbaar in een hoogst opgewonden toestand verkeerde, zich reeds met een verzoek om zijn' geneesheer tot uitbetaling van eene belangrijke schadeloosstelling te veroordeelen, tot de rechtbank had gewend, door deze in het ongelijk was gesteld.

Aan de opdracht van Uwe Excellentie werd voldaan bij ons schrijven van 8 Augustus, waarin eenige beschouwingen over het voorgevallene werden medegedeeld en ook gewezen werd op den blijkbaar abnormalen zielstoestand van den adressant.

Over een verschil van opvatting tusschen het bestuur van een der krankzinnigengestichten en een officier van justitie over de uitlegging van art. 6, al. 2 der wet, werden de inspecteurs door Uwe Excellentie gehoord. Het betrof de verplichting in dit artikel opgelegd aan de besturen van krankzinnigengestichten om van het ontslag, de verplaatsing, het verlof en het overlijden van in hun gesticht verpleegden ook kennis te geven aan den officier van justitie in het arrondissement, waarin de machtiging tot verpleging gegeven is. Toen de officier van justitie in het arrondissement waarin de machtiging tot opneming in bedoeld gesticht was verleend, kennisgeving ook aan hem van het ontslag van den verpleegde vorderde, rekende het bestuur zich niet verplicht daaraan gevolg te geven. Het beweerde dat, indien de wetgever dit gewild had, hij niet had moeten gewagen van den officier van justitie in het arrondissement, waarin machtiging tot verpleging is gegeven, maar waarin de machtiging tot opneming is gegeven. Het onderscheidt scherp tusschen verpleging en opneming en verstaat onder verpleging niet de voorloopige verpleging gedurende de eerste vier weken na de opneming, maar eene langdurige, voortdurende ver-

pleging. Daar echter de machtiging tot deze volgens het stelsel der tegenwoordige wet, steeds wordt verleend door de rechtbank in het arrondissement, waarin het gesticht gelegen is, zou daaruit volgen, dat aan denzelfden officier van justitie twee kennisgevingen van dezelfde zaak zouden moeten gezonden worden. Daar dit ongerijmd is kon, naar het oordeel van den ondergeteekende dit niet de bedoeling van den wetgever zijn. Zijne bedoeling kan geene andere geweest zijn, dan den officier van justitie in het arrondissement, waarin de machtiging tot opneming is verleend, op de hoogte te houden van hetgeen verder met den persoon tot wiens opneming machtiging is verleend, is voorgevallen. Op dien grond scheen er m. i. geen twijfel te bestaan aan de verplichting van de gestichtsbesturen om ook aan de officieren in de arrondissementen, waarin machtiging tot opneming van verpleegden in hun gesticht gegeven is, de bedoelde opgaven te doen. Dien ten gevolge had de ondergeteekende de eer Uwer Excellentie in overweging te geven het bedoelde gestichtsbestuur in het ongelijk te stellen, aan welk advies door Uwe Excellentie in het begin van het loopende jaar gevolg is gegeven. Tevens meende de ondergeteekende echter dat het overweging verdient de geïncrimineerde bepaling, als van weinig nut en een noodeloozen omslag voor de gestichtsbesturen veroorzakende, ook op grond van de geschiedenis van het tot stand komen van dit artikel, bij eventueele wetsherziening te doen vervallen.

Toen de burgemeester van Utrecht aangifte had gedaan van de verpleging eener krankzinnige ten huize eener dame te dier stede, welke reeds twee krankzinnigen verpleegde, werd deze dame herinnerd aan art. 7 der wet, ten gevolge waarvan zij eene dier krankzinnigen uit hare woning verwijderde.

In het laatst des jaars verzocht eene commissie uit de

vergadering van geneeskundige inspecteurs, belast met een onderzoek naar het al of niet toenemen van syphilis in Nederland, den ondergeteekende om inlichting omtrent de meening der Nederlandsche krankzinnigenartsen over het verband tusschen syphilis en krankzinnigheid aan welk verzoek door den ondergeteekende werd voldaan.

§ 10. *Inspectiën der gestichten.*

Evenals in de vorige jaren kan slechts met lof gewaagd worden van de zorg, die besteed wordt om de gestichten zoo goed mogelijk aan hun doel te doen beantwoorden, zoowel door de besturen als de geneeskundigen en beambten.

In het gesticht Voorburg te Vught werd tot derden geneesheer benoemd dr. Ruland, die in het laatste kwartaal zijne functiën aanvaardde.

De tweede geneesheer van het gesticht Coudewater te Rosmalen, F. J. Van der Kroon, overleed in het voorjaar aan eene slepende borstkwaal. Hij mocht de uitgave niet beleven van het verslag van het geneeskundig gesticht voor krankzinnigen Coudewater te Rosmalen, over het vijftienjarig tijdvak van 1870 tot 1885, aan de bearbeiding van welk belangrijk en vlijtig bewerkt stuk hij een aanzienlijk aandeel heeft gehad. In zijne plaats werd tot tweeden geneesheer benoemd dr. H. A. H. Van der Heijde, geneesheer te Tilburg, die echter met ingang van 15 Januari 1888 op zijn verzoek eervol werd ontslagen. In zijne plaats werd benoemd dr. Buringh Boekhoudt te Groningen.

Aan de verbouwing en uitbreiding van het krankzinnigengesticht voor mannen, Huize Padua te Boekel, is in 1887 vlijtig gearbeid. Een paar paviljoenen zijn gereed en daarna is met de verbouwing van het bestaande gebouw een aanvang gemaakt. Ook aan de uitbreiding van het gesticht te

's Gravenhage, door optrekking van een nieuwe étage, wordt ijverig voortgewerkt. In het begin van het loopende jaar moet dit werk worden opgeleverd.

Het bestuur van het gesticht St. Joris gasthuis te Delft, heeft een oud, achter het gesticht gelegen fabrieksgebouw aangekocht en, in afwachting van het van de Staten van Zuidholland aangevraagd subsidie, reeds enkele meest spoedeischende gedeelten van het bouwplan uitgevoerd. Eene groote verbetering onderging dit gesticht door aansluiting aan de in 1887 tot stand gekomen duinwaterleiding.

De in het vorig verslag vermelde plannen tot uitbreiding van het gesticht te Franeker zijn op den achtergrond geraakt, en de omstandigheid dat Gedeputeerde Staten van Friesland een contract met het bestuur van het gesticht Coudewater tot verpleging van armlastige krankzinnigen uit die provincie hebben gesloten, doet vreezen dat van de voorgenomene uitbreiding niets komen zal.

Bij het bestuur van het gesticht te Deventer is de overweging aanhangig van den bouw van een nieuw gesticht volgens het paviljoenstelsel, op het landgoed Brinkgreve.

In het gesticht te Maastricht zullen eenige wijzigingen en verbeteringen gebracht worden in verband met den bouw van een nieuw ziekenhuis.

Een overzicht van den loop der bevolking in de verschillende krankzinnigenstichten in 1887, zal Uwer Excellentie later worden aangeboden wanneer de statistieke opgaven betreffende die gestichten ontvangen zullen zijn.

De Inspecteur voor het Staatstoezicht op krankzinnigen,

H. Van Cappelle.

OVERZICHT

der beweging in de Nederlandsche gestichten voor krankzinnigen, gedurende het jaar 1887.

[illegible]

[illegible]	[illegible]			[illegible]			[illegible]			[illegible]		
	Mannen	Vrouwen	Totaal	Mannen	Vrouwen	Totaal	Mannen	Vrouwen	Totaal	Mannen	Vrouwen	Totaal
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	—	[illegible]	[illegible]	—	[illegible]	[illegible]	—	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	222	[illegible]	[illegible]	33	[illegible]	3	3	28.5	25	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	10	21	[illegible]	[illegible]	[illegible]
's Hertogenbosch	[illegible]	[illegible]	[illegible]	44	[illegible]	[illegible]	15	13	28	34	41.9	37.2
Maastricht	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	12	5	3	9	55.5	33.3	42.1
Medemblik	244	[illegible]	[illegible]	31	63	144	25	18	44	34.5	25.4	30.5
Meerenberg te Bloemendaal	[illegible]	447	[illegible]	[illegible]	64	144	22	18	40	27.5	28.1	27.7
Rotterdam	75	112	187	33	45	78	7	17	24	21.2	37.7	30.7
Utrecht	224	197	421	44	49	93	10	11	21	22.7	22.4	22.5
Veldwijk te Ermelo	29	32	61	49	55	104	3	8	11	6	14.5	16.6
Voorburg te Vught	252	277	529	104	133	237	28	24	47	22.1	18	19.8
Zutphen	289	287	476	88	88	76	10	15	25	26.3	40	32.9
Totalen	2552	2688	5240	784	698	1427	187	186	373			

Bovendien bevonden zich op 1 Januari 1888:

in het St. Anthoniusgesticht te Rotterdam 2 krankzinnige mannen, 20 krankzinnige vrouwen, te zamen 22.

» » gesticht te Haarlem 0 » » 10 » » » » 10.

» » » » [illegible] 2 » » 2 » » » » 4.

Verpleegd.			Overleden.			Overleden op 100 verpleegden.			Niet hersteld ontslagen.			Aanwezig op 1 Januari 1888.			*Aanmerkingen.*
Mannen.	Vrouwen.	Geheel.	Mannen.	Vrouwen.	Geheel.	Mannen.	Vrouwen.	Geheel.	Mannen.	Vrouwen.	Geheel.	Mannen.	Vrouwen.	Geheel.	
60	75	135	7	11	18	11.6	14.6	13.3	3	3	6	45	59	104	
101	—	101	3	—	3	3	—	3	13	—	13	80	—	80	
233	213	446	18	16	34	7.7	7.5	7.6	5	6	11	197	168	365	
183	191	374	11	17	28	6.7	8.8	7.4	6	9	15	153	156	309	
156	153	309	9	13	22	5.7	8.5	7.1	5	3	8	137	127	264	
134	111	245	17	8	25	12.7	7.2	10.2	6	4	10	105	95	200	
125	130	255	11	17	28	8.8	13	10.9	—	—	—	108	110	218	
107	143	250	9	5	14	8.5	3.4	5.6	6	9	15	81	109	190	
324	370	694	24	20	44	7.4	5.4	6.3	4	7	11	281	330	611	
36	38	74	2	2	4	5.5	5	5.3	2	4	6	27	29	56	
325	271	596	32	21	53	9.8	7.7	8.8	11	4	15	254	230	484	
515	511	1026	37	18	55	7.1	3.5	5.3	11	5	16	445	467	912	
108	157	265	14	13	27	12.9	8.4	10.1	13	13	26	74	114	188	
268	246	514	24	13	37	8.9	5.2	7.1	16	22	38	218	200	418	
78	87	165	3	5	8	6	9.09	7.69	4	4	8	68	70	138	
356	410	766	30	31	61	8.4	7.5	7.9	11	6	17	292	349	641	
277	275	552	23	19	42	8.3	7	7.6	4	1	5	240	240	480	
3386	3381	6767	274	229	503				120	100	220	2805	2853	5658	

De Inspecteur voor het Staatstoezicht op krankzinnigen,

H. Van Cappelle.

BOEKBEOORDEELING.

VICTOR KANDINSKY, Kritische und klinische Betrachtungen im Gebiete der Sinnestäuschungen, Berlin 1885, 170 S.

Wie zich in onzen tijd de moeite geeft een voor vier jaren verschenen monographie te bespreken, moet wel goede redenen hebben, die hem hiertoe opwekken. De eerste reden is de keurige wijze, waarop de auteur zijn onderwerp behandelt. In taal en stijl overal even helder, weet de schrijver zoowel in de kritiek over den arbeid van anderen als in het mededeelen van de resultaten van eigen onderzoek den lezer voortdurend te boeien. Kandinsky's werk is een boek, dat men graag achtereen uitleest, bij, ik moet zeggen, juist door zijn streng wetenschappelijken toon. Men mag zich dan ook terecht verbazen, dat zijne beschouwingen niet in succum et sanguinem van de psychiaters zijn overgegaan, te meer daar een contrôle zijner resultaten aan eigen ervaring, ook bij beperkt materiaal, gemakkelijk genoeg is. Toch worden zij miskend en daarbij door de besten. Zoo noemt v. Krafft-Ebing in de nieuwste uitgaaf van zijn leerboek (Stuttgart, 1888 Cap. VII, die psycho-sensoriellen Störungen) noch den naam, noch de ideën van Kandinsky, niettegenstaande toch wel de

onderzoekingen van een genezen hallucinant op het gebied van zijne eigene ziekte eo ipso dubbele aandacht waard zijn [1]).

Het hoofdmoment in het betoog van Kandinsky is de studie over een bepaald elementair psychopathisch symptoom, dat vroeger tot de hallucinatie werd gerekend, zich echter van de ware hallucinatie door verschillende criteria onderscheidt en dat Kandinsky dus *pseudohallucinatie* genoemd heeft. Daar het woord pseudohallucinatie vroeger al voor andere verschijnselen, die ook met hallucinaties verwisseld werden, echter met zinnelijke waarneming in absoluut geen verband staan en tot het gebied van de storingen van het herinneringsvermogen behooren, door Hagen gebruikt is geworden, zal ik van pseudohallucinatie K. spreken, hiermede te kennen gevend, dat het woord in de beteekenis, die Kandinsky er aan geeft, genomen is. Een pseudohallucinatie K. is tegenover eene ware hallucinatie gekarakteriseerd door het feit, dat bij het eerste niet, bij de tweede wel samensmelting met het objectief bestaande en tegelijkertijd waargenomene plaats heeft. Voorbeeld: bevindt men zich in een kamer en ziet men iets pseudohallucinatorisch dan neemt dit pseudohallucinatorisch geziene geen plaats in het objectieve gezichtsveld in; een pseudohallucinatorisch gezienen, zittenden man ziet men nooit zittend op een stoel, die in de kamer aanwezig is. Het pseudohallucinatorisch geziene is steeds gelocaliseerd in een eigen gezichtsveld — het pseudohallucinatorische gezichtsveld — en samensmelting van dit gezichtsveld met het objectieve gezichtsveld vindt niet plaats. Het waarnemen van het eene sluit noodzakelijk in zich de abstractie van het andere. De pseudohallucinant weet dan ook, dat bij het pseudohallucineeren zijn peripheer zintuig niet functioneert.

---

[1]) De interessante schildering zijner eigene ziekte geeft Kandinsky in „Zur Lehre von den Hallucinationen," Westphal's Archiv, Bnd. XI, S. 453.

Hij mist het gevoel in den bulbus, dat men bij het gewone zien heeft en spreekt dan ook van een »inneres Sehen". Dr. Laschkow, een der genezene patiënten van Kandinsky, die hem door mededeeling van aan zich zelf, gedurende en na zijne ziekte gedane waarnemingen uitstekend materiaal geleverd heeft, onderscheidde de pseudohallucinatie K. zoo scherp van de ware hallucinatie, dat hij zelf behoefte gevoelde aan eenen nieuwen naam en ze »expressiv plastische Bilder" noemde. De onmogelijkheid om het pseudohallucinatorisch geziene (om mij tot voorbeelden van den gezichtszin te bepalen) met het objectieve gezichtsveld te doen samensmelten heeft voor den pseudohallucinant het effect, dat het pseudohallucinatorische beeld het karakter der objectiviteit mist, wat echter niet wegneemt, dat het beeld een uiterst gedetailleerd zinnelijk karakter heeft. Ziet men bijv. pseudohallucinatorisch een leeuw, dan kan het gebeuren, dat men zeer nauwkeurig op kan geven hoe groot het dier is, hoe het staat, hoe het zijn kop draagt, hoe de staart hangt, welke kleur het haar heeft, enz. en toch heeft een pseudohallucinatorisch geziene leeuw niet het effect, dat noodzakelijkerwijze een wezenlijk (of waar hallucinatorisch) geziene leeuw moest hebben, omdat het beeld het karakter der objectiviteit mist. De appreciatie van een pseudohallucinatorisch gezien iets is geheel iets anders en hangt met andere factoren samen. Een paranoicus zal zeggen »»men" laat mij een leeuw zien " Hier is echter reeds appreciatie van een pseudohallucinatie K. door een waanzinnig cerebrum.

Door het genoemde criterium zijn de pseudohallucinaties K. onderscheiden van de ware hallucinaties. Van de gewone herinnerings- en phantasiebeelden onderscheiden zij zich door hunne zinnelijke volkomenheid en gedetailleerdheid. Men ziet van wat men ziet, alles wat er aan te zien is tot de kleinigheden toe en een pseudohallucinatorisch beeld verbleekt

bij het verdwijnen op alle punten te gelijk: geen punt houdt men langer vast dan het andere. Daarbij komen de pseudohallucinaties spontaan, onafhankelijk van den wil en van den momentanen inhoud van den gedachtengang. Bij den pseudohallucinant ontbreekt dan ook het gevoel van het intern bezig zijn dat men bij een herrinnerings- of phantasiebeeld heeft. Treden eene reeks pseudohallucinatorische beelden op, danzijn deze voor het waarnemende bewustzijn volkomen incoherent, terwijl bij een reeks phantasiebeelden al de leden hiervan op de een of andere manier samenhangen. De pseudohallucinatorische beelden treden geheel spontaan te voorschijn, zij dringen zich aan het bewustzijn op en hebben, ook ten gevolge van hun meestal onaangenamen inhoud, bij paranoici en melancholici exquisiet het karakter van dwangprocessen. Zoo zag Dr. Laschkow dagen achtereen in het beloop van zijne ziekte pseudohallucinatorisch het beeld van zijnen medicus Kandinsky en wel zijn beenen en armen zwaaiende op een manier als men dit door trekken aan een koordje bij kartonnen mannetjes uit kinderspeelgoeddoozen kan doen. Hij meende, dat dit beeld hem door Kandinsky zelf werd opgedrongen, zoodat hij, tegelijkertijd met het oor ware hallucinaties hebbend, tot de personen in den wand riep »So dränget Kandinsky mein Bild auf als Rache fur diesen Possen."

Pseudohallucinaties K. neemt men ook waar bij gesloten oogen. Ook hier echter bestaat hetzelfde kenmerkende verschil met de ware hallucinatie, nl. de onmogelijkheid om het pseudohallucinatorisch geziene tot dekking te brengen met het objectieve, hier zwarte gezichtsveld. In sommige gevallen wordt het pseudohallucineeren door het sluiten der oogen bevorderd, omdat dan gemakkelijker van het objectieve gezichtsveld geabstraheerd wordt, iets wat voor het pseudohallucinatorisch zien noodig is. Genoemde verschijselen treden

niet alleen bij psychosen s. s. op, maar het delirium febrile komt ook grootendeels op pseudohallucinaties K. neer.

De aldus door Kandinsky naar talrijke waarnemingen aan zich zelf en aan anderen beschreven verschijnselen zijn den ouderen schrijvers niet verborgen gebleven, ofschoon geen van deze hen als zoo op zich zelf staand, scherp gedefinieerd elementair psychopathisch symptoom beschreven heeft. Zoo kunnen de pseudohallucinaties K. voor een deel gebracht worden tot de »psychische hallucinaties" van Baillarger. Intusschen schijnt Baillarger meer te doen gehad te hebben met verschijnselen, die ook wel oppervlakkig met hallucinaties verwisseld werden, maar toch geen pseudohallucinaties K. waren, veeleer iets wat sommige zieken van Kandinsky als »gedankliche Induction" van wat zij »innere sinnliche Induction" (= pseudohallucinatie K.) noemden, onderscheidden. Ook bij wat Kahlbaum »apperceptieve hallucinaties" noemt heeft hij waarschijnlijk voor een deel met pseudohallucinaties K. te maken gehad.

Nadat Kandinsky in Cap. I—IX het historisch-kritische en factische deel van het door hem besproken onderwerp heeft behandeld, komt hij in Cap. X tot de theorie der door hem beschreven verschijnselen en tracht deze in verband te brengen met de physiologisch-anatomische voorwaarden, waaronder het waarnemingsproces in gezonden en zieken toestand tot stand komt. Beschouwt men de zaak als eene manier, waarop men zich de dingen kan voorstellen, dan kan men met den auteur wel meegaan; er is echter veel te veel hypothetisch in om van een eenigszins vaststaande theorie te spreken. En evengroot dan als het verschil tnsschen een ware hallucinatie en een pseudohallucinatie K. is, een verschil, dat speciaal door den hallucinant zelf geapprecieerd wordt, zoo is ook volgens Kandinsky het mechanisme van het ontstaan van de twee verschijnselen een geheel ander. Volgens den

schrijver bestaat bij een ware hallucinatie een spontane (organische) prikkelingstoestand van het subcorticale, bij een pseudohallucinatie K. van het corticale sensibele centrum. Intusschen moet men nog tweeërlei wijze van ontstaan der pseudohallucinaties uit elkander houden, welke verschillende ontstaanswijzen ook een verschillend klinisch beeld ten gevolge hebben. De ééne groep van pseudohallucinaties K. neemt meestal slechts één zintuig in, zij zijn met elkander en den inhoud van den gedachtengang en den aard van de stemming incohaerent, treden niet en masse op, hebben sterk het karakter van dwang en zijn zeer levendig. Men vindt deze vooral bij chronischen waanzin, als het intellectueele delirium zijne kracht begint te verliezen. Men heeft hier te doen met eene primairen prikkelingstoestand van het corticale sensibele centrum. In eene tweede groep van gevallen is deze prikkelingstoestand niet primair, maar komt onder den invloed van het half- en onbewuste denken tot stand. De pseudohallucinaties K. treden hier en masse op, zijn minder dwangmatig, betreffen meerdere zintuigen tegelijk. Men treft deze meest aan bij de acute Verrücktheit.

Een achttal graphische afbeeldingen illustreeren deze theoretische beschouwingen die de pseudohallucinatie K en de daarmede verwante elementaire psychopathische symptomen betreffen.

Dr. G. C. v. WALSEM.

IN MEMORIAM.

Op den 29sten Maart 1889, heeft de geneeskundige wetenschap in Frans Cornelis Donders een man verloren, wiens weldadige invloed, naar alle richtingen gevoeld, niet het minst aan de Psychiatrie hier te lande ten goede is gekomen.

Een kort woord van dankbare herinnering aan hetgeen de groote doode voor dezen specialen tak der medische wetenschap heeft gedaan, mag in het orgaan der Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie niet achterwege blijven.

Hoezeer ook aan andere betrekkingen gebonden, heeft Donders door woord en daad getoond, dat de Psychiatrie hem lief was; en onnoodig is het dan te zeggen, dat hij een niet te miskennen stempel heeft gedrukt op het jongste tijdvak, dat zij in ons land doorleefde.

Donders was het, die de nevelachtige plannen, welke in de lucht zweefden, belichaamde, vorm en leven gaf, toen hij in een zestal stellingen met gewone scherpte, de grondslagen omschreef waarop het onderwijs in de psychiatrie steunen moest, dat sedert de terugtreding van den hoogleeraar Van der Lith niet meer gegeven werd.

Aan hem is het mede te danken, dat dit onderwijs thans aan ten minste één der rijksuniversiteiten wordt gegeven.

Door zijn invloed gelukte het hem bij de »Vereeniging" de grondgedachte ingang te doen vinden, dat combinatie van zenuwziekten met psychiatrie, zoo mogelijk in een hand, wenschelijk is, en dat ondanks de tegenovergestelde meening van iemand met het gezag van Ramaer.

Naast de specialisten op dit gebied streed Donders in alle belangrijke quaestieën. Nog ligt het versch in het geheugen hoe welsprekend hij protest aanteekende tegen de redactie van art. 12 der wet, als een sanctie van het beginsel, dat de medicus de diagnosis van krankzinnigheid uitsprekend, zich daarbij zou onthouden van therapie of prognosis, d. i. de bepaling der wenschelijkheid of noodzakelijkheid der opneming in een gesticht.

De annalen der »Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie", welke sedert 1880 Donders onder hare eereleden mocht tellen, zijn de blijvende getuigen van zijne werkzaamheid op dit gebied. Met gewone meesterschap over den vorm, keurig door hun inhoud brengen de stukken van zijn hand, (gewoonlijk als voordrachten vooraf uitgesproken) wel dikwijls gisting teweeg, maar steeds ook bevruchtend zaad voor de toekomst.

Moge dit zaad welige vruchten dragen, en de herinnering levendig blijven houden aan een man, wiens verlies door de psychiatrie in Nederland diep gevoeld is.

WINKLER.

VARIA.

Naamlijst dergenen, die onderwijs geven in de Psychiatrie aan de Universiteiten waar Duitsch gesproken wordt.

1. Duitschland.

Aan de Hoogescholen te Berlijn, Bonn, Breslau, Erlangen, Freiburg, Göttingen, Greifswald, Halle, Heidelberg, Jena, Leipzig, Marburg, München, Straatsburg en Würzburg zijn psychiatrische klinieken.

Aan het hoofd dezer klinieken staat de Hoogleeraar in de Psychiatrie als Directeur.

te	Berlijn	Prof. (o) [1] Westphal [2],
	Bonn	Prof. (e) Pelman [3],
	Breslau	Prof. (e) Wernicke,
	Erlangen	Prof. (e) Bumm,
	Freiburg	Prof. (o) Emminghaus [4],
	Göttingen	Prof. (o) Meijer,
	Greifswald	Prof. (e) Arndt,
	Halle	Prof. (o) Hitzig,
	Heidelberg [5]	Prof. (o) Fürstner,
	Jena [6]	Prof. (e) Binswanger,
	Leipzig	Prof. (o) Flechsig,
	Marburg	Prof. (o) Cramer,
	München	Prof. (o) Grashey,
	Straatsburg	Prof. (e) Jolly,
	Würzburg	Prof. (e) Rieger.

[1]) (o) beteekent ordinarius, (e) beteekent extraordinarius.

[2]) Bovendien wordt te Berlijn nog onderwijs gegeven in de Psychiatrie door Prof. (e) Mendel (in de Polykliniek voor Psychiatrie en Zenuwziekten), door dr. Sander, dr. Moeli en dr. Siemerling.

[3]) Te Bonn zijn privaatdocent voor Psychiatrie drs. Finklenburg en Thomsen.

[4]) Te Freiburg is Prof. extraordinarius dr. Kirn.

[5]) Te Heidelberg is dr. Fischer privaatdocent.

[6]) Te Jena is privaatdocent dr. Ziehen.

2. Oostenrijk.

te Graz	(vacant),
Praag	Prof. (o) Pick,
Weenen	Prof. (o) Meynert (Psych. Kl. in het Allg. Krankenhaus).
	(vacant) [1]) (Psych. Kl. in de Landesirrenanstalt).

3. Zwitserland.

te Bazel	Prof. (o) Wille,
Bern	Prof. (e) Schärer,
Zürich	Prof. (o) Forel.

4. Rusland.

te Dorpat	Prof. (o) Kraepelin.

Te Kiel wordt onderwijs in de Psychiatrie gegeven door den privaatdocent dr. Kirchhoff, te Koningsberg door den Prof. (e) Meschede.

Te Giessen, Rostock, Tübingen en Innsbrück wordt geen onderwijs in dit vak gegeven [2]).

Het gesticht Meerenberg.

Het Gesticht Nieuw-Meerenberg, dat in 1888 in gebruik genomen werd, blijkt nu reeds te klein te zijn, om de armlastige krankzinnigen van Noord-Holland, die in Meerenberg geen onderkomen konden vinden, te verplegen, zoodat besloten is, om de armlastige Noord-Hollandsche krankzinnigen, die te Coudewater verpleegd worden, tijdelijk aldaar te laten.

Naar men verneemt, is nu door het bestuur van het Gesticht aan de bevoegde macht verlof gevraagd, om een gedeelte van den zolder te Nieuw-Meerenberg tot slaapplaats in te richten.

T.

[1]) Prof. v. Krafft-Ebing te Graz, die tot Hoogleeraar te Weenen benoemd is, maakt bezwaar die betrekking te aanvaarden, daar de door hem gestelde voorwaarde van volkomen onafhankelijkheid van den directeur van de »Landesirrenanstalt" niet kon worden ingevuld.

[2]) Aan dr. Wellenbergh den dank der redactie voor de hulp, haar bij het bijeengaren der noodzakelijke gegevens verleend.

Inrichting voor lijders aan vallende ziekte te Heemstede.

Het door de »Christelijke Vereeniging tot het verplegen van lijders aan vallende ziekte", op de voormalige buitenplaats Meeren-Bosch ingerichte gesticht heeft eene belangrijke uitbreiding ondergaan, door den aanbouw van een tweede gesticht, waarvan de inrichting geheel gevolgd is naar gestichten van gelijke strekking in het buitenland. Krankzinnigen worden niet opgenomen. De behandeling der verpleegden is aan dr. S. Posthuma te Haarlem opgedragen.

Een voorbeeld ter navolging.

Eene dame heeft aan het krankzinnigengesticht te Edinburg (Edinburgh Royal Asylum) eene som van *f* 60,000 vermaakt ten behoeve van zoodanige krankzinnigen, die wegens stand, opvoeding of betrekking niet zonder nadeel voor hen zelven, onder de armlastigen kunnen verpleegd worden, maar wier middelen de uitgaven, noodzakelijk voor de verpleging in eene hoogere klasse niet toelaten, terwijl hun geestestoestand het wenschelijk maakt, dat zij in een krankzinnigengesticht worden opgenomen.

PERSONALIA.

Tot 2den en 3den geneesheer van het krankzinnigengesticht Reinier van Arkel te 's Hertogenbosch zijn door den Bosschen gemeenteraad benoemd, dr. Kauling te 's Bosch en dr. Smeenk te Brielle. Gelijktijdig is aan ieder hunner de helft der armpraktijk opgedragen. Het traktement bedraagt *f* 2500.

Dr. Pompe is benoemd tot eerelid der Societé de Médecine Mentale de Belgique en Dr. Cowan tot correspondeerend lid van de Medico-legal Society te New-York.

Aan Dr. v. Andel is de onderscheiding te beurt gevallen door Z. M. den Koning tot Ridder der orde van den Nederlandschen Leeuw te worden benoemd.

Vergadering gehouden 27 Juni 1889 te 's Gravenhage in het Hôtel „Beau Séjour".

Aanwezig de H.H. Moll, van Walsem, Reeling Brouwer, Sweens, Buringh Boekhoudt, Dobberke, Cowan, Ruysch, van Deventer, van Andel, Tellegen, Egeling en Westeneng.

Voorzitter Dr. A. O. H. Tellegen.

Secretaris Dr. F. M. Cowan.

De voorzitter opent de vergadering en noodigt den heer van Deventer uit, de door hem aangekondigde mededeeling te houden.

v. Deventer. Over de rol der suggestie bij gemeenschappelijke krankzinnigheid.

De vraag in hoeverre een krankzinnige of zenuwlijder schadelijken invloed op zijne omgeving uitoefent, is voorzeker van groot belang.

Door niet-deskundigen wordt algemeen aangenomen, dat krankzinnigheid »aanstekelijk werkt", en zelfs door geneesheeren de meening uitgesproken, dat de krankzinnigen-arts evenmin aan dezen invloed ontsnapt.

Ten bewijze wordt aangehaald, hoe b.v. lachen, huilen, hoesten, schrapen, braken, pijn, een goed en kwaad humeur aanstekelijk werken, dit voor stotteren, St. Vitusdans, hysterie, vallende ziekte enz. vast staat; om die reden zoude het ten tijde der Romeinen den toevallijders verboden zijn, volksvergaderingen bij te wonen, van waar de naam »morbus

comitialis". Personen, die voortdurend met krankzinnigen omgaan, zouden gemeenlijk opvallen door hunne eigenaardige allures, die zij op den langen duur onbewust van de zieken overnemen. A priori zijn dergelijke beweringen niet geheel te ontkennen.

De ontwikkelingsgang van den normalen mensch bewijst toch den overheerschenden invloed, dien de omgeving op het individu uitoefent, hoe loopen, spreken, schrijven, kortom elke willekeurige beweging door navolging wordt geleerd, hetzij bewust, hetzij onbewust. De invloed van de omgeving blijkt niet minder uit zeden en gewoonten, uit godsdienstige en sociale begrippen, sympathieën, vooroordeelen, spraak, manieren, kunstzin, enz. Het kind wordt als het ware gemodelleerd naar zijne omgeving.

De macht van het voorbeeld blijkt o. m. uit het navolgen van het rooken, het gebruik van alcoholische dranken, en verschillende kwade gewoonten, waarvan men volgens de gelijkte uitdrukking eerst »op den duur de smaak beet krijgt."

Het meest verwende kind gewendt daarentegen, onder gunstige voorwaarden geplaatst, binnen korten tijd aan orde en tucht.

Om den invloed, dien de omgeving zoowel ten goede als ten kwade kan uitoefenen, in het juiste licht te stellen, drukt zich Finklenburg aldus uit. »Es giebt Epidemien der Tugend »(sit venia verbo) wie des Lasters". Het gezegde: »on pense, »on croit, on juge, on s'exprime par imitation", toont dit nog nader aan. De opvoeder der jeugd houde zich steeds voor oogen, de macht van het voorbeeld, en de nadeelige werking van dwang onder welken vorm ook. Vorming van karakter en gemoed zal steeds dienen gepaard te gaan met de ontwikkeling van het verstand, en het aankweeken van de zoo noodige zelfstandigheid, in plaats van het oorspronkelijk aannemen op autoriteitsgezag.

De invloed van den leermeester kan in zooverre niet te hoog worden aangeslagen. Het kind laat zich door eene krachtige persoonlijkheid, vooral zoo het zijn leermeester is, schier elke gedachte in den werkelijken zin des woords opdringen. Doch ook eene minder krachtige persoonlijkheid prent het kind, zoo in hooge mate vatbaar voor indrukken, niet zelden onbewust denkbeelden in, die geenszins met zijne vorming strooken. Het kind zelf kan zich evenzoo door het prikkelen der verbeeldingskracht in verkeerden zin ontwikkelen, b.v. zich inbeelden, dat feiten werkelijk hebben plaats gehad, hoezeer het oorspronkelijk van het tegendeel was overtuigd, eene eigenschap, die evenzeer op lateren leeftijd wordt aangetroffen. Zoo maakt b.v. het eene kind het andere wijs een spook te hebben gezien, om er ten slotte zelf aan te gelooven; vertelt het een of ander te hebben gedroomd, om later in de meening te verkeeren, dat deze droom werkelijkheid was, of beschouwt invallende of opwellende gedachten later als voorvallen uit zijn leven. Verkeerde omgeving, onverstandige leiding, minder geschikte lectuur enz. doen in deze gevallen meestal hun verderfelijken invloed gelden. Bij sommige volken verkeeren, zelfs in elk gehucht, meerdere personen in den waan, dat zij na middernacht in den slaap lijken opgraven en hun bloed uitzuigen, en trachten door alle mogelijke middelen, zich van dit lijden, waaronder zij hun gansche leven gebukt gaan, te genezen. Overigens zouden zij niet één verschijnsel van psychische aberratie vertoonen, en het volle vertrouwen van hunne omgeving genieten.

Op lateren leeftijd is de mensch evenmin aan den invloed van zijne omgeving onttrokken. Slechts op tweeërlei wijze kan hij het hoofd bieden aan eene tegenstrijdige omgeving: »s'y conformer, ou le conformer à soi, le changeant et le dominant.'' Dit sluit natuurlijk niet uit, dat personen ook wederkeerig invloed op elkander uitoefenen, en aldus in meer-

dere of mindere mate het gansche leven door psychische wisselwerking plaats heeft. Ondergeschikten nemen niet zelden onbewust meerdere eigenschappen van hun meester over, b.v. eigenaardige uitdrukkingen, manieren en inzichten.

Terecht wordt verlangd, dat het hoofd op de aan zijne zorgen toevertrouwde inrichting den stempel drukt, en deze in handel en wandel van het geheele personeel wordt terug gevonden, »zoo heer, zoo knecht!" Onder bijzondere omstandigheden, b.v. in veelbewogen tijden, waarin het gemoedsleven sterk op den voorgrond treedt, blijkt bovenal de macht van eene krachtige persoonlijkheid op zijne omgeving.

De macht van het woord gaat steeds gepaard met eene inwerking op het gemoed, zooals meerdere uitdrukkingen aantoonen: zooals »spreken tot het gemoed", »het geweten wakker schudden", »in het gemoed grijpen", e. d. m. Een meester van het woord weet, dat hij door het opwekken van emoties zijn doel bereikt.

Wat het geloof trouwens reeds op zichzelf vermag, blijkt uit tal van voorbeelden, slechts één ten bewijze.

Markies de Puységur, een groot vereerder en volgeling van Mesmer, magnetiseerde, om de lijdende menschheid te helpen, wegens den grooten toevloed van zieken, een boom op zijn landgoed, waarom zich tot 130 menschen plaatsten.

»C'est", zooals hij in een brief aan zijn broeder, den 17den Mei 1784 schreef, »une procession dans le pays; j'y passe deux heures tous les matins, mon arbre est le meilleur baguet possible."

Zoo de omstandigheden niet gunstig zijn, de tijdgeest of als het ware de atmosfeer niet voorbereid is, ondervinden nieuwe denkbeelden meestal groote tegenkanting in plaats van ingang, hoe juist zij ook bij nader inzien blijken te zijn. Dit verschijnsel laat zich psychologisch geheel verklaren.

Met het oog op het voorafgaande ligt het voor de hand,

dat vooral de krankzinnige een belangrijken invloed op zijne omgeving zal uitoefenen. De ervaring leert evenwel, dat bij een normaal individu geene, althans geene zeer nadeelige gevolgen te duchten zijn, dat daarentegen bij voorbeschiktheid, met name bij zenuwzieken, vooral zoo andere ongunstige momenten aanwezig zijn, niet zelden ziekelijke verschijnselen optreden. In dit geval bestaat schier altijd een zeer gering, althans verminderd psychisch weerstandsvermogen. Erfelijkheid wordt in 't meerendeel der gevallen aangetroffen, zoo deze ontbreekt, individueele praedispositie met name lichamelijke of geestelijke verzwakkende invloeden. Het vrouwelijk geslacht, jeugdige leeftijd, gemis aan zelfstandigheid, beperkte verstandelijke ontwikkeling zijn evenzeer voorbeschikkende momenten, bovenal gemeenschappelijke sociale verhoudingen, gelijke levensvoorwaarden, langdurig en innig contact, met name bij afsluiting van de buitenwereld en omstandigheden, die ongunstig op het gemoedsleven inwerken.

In kloosters, weeshuizen, kostscholen, bij bloedverwanten en leden van hetzelfde gezin is dit bij herhaling waargenomen, ook bij soldaten vooral in tijden van oorlog. Als gevolg hiervan maken zich meerdere personen somtijds binnen korten tijd zonder bepaalde aanleiding, aan een of ander misdrijf schuldig, plegen zelfmoord of vertoonen verschijnselen van psychische aberratie, b.v. van nostalgie. De invloed, die individuen aldus op elkander uitoefenen, blijkt b.v. uit het feit, dat schipbreukelingen, den hongerdood nabij, in den waan verkeeren de reddingboot te zien door een uit hun midden ten onrechte aangewezen en dat soldaten, in eene beperkte ruimte den nacht doorbrengende, door het geschreeuw van een hunner »de duivel! de duivel!" uit hun slaap gewekt, plotseling de vlucht nemen, in de meening dat de duivel in levende lijve hen op de hielen zit. Het treurige geval van de twee schoone, rijke en hoog begaafde 26- en 23jarige

jonkvrouwen Anna en Louisa Guttenberg uit München, die zich verdronken ter plaatse, waar de koning van Beieren het leven verloor, is een waarschuwend voorbeeld uit velen, en toont aan, dat het niet wenschelijk is, schilderijen ten toon te stellen op de wijze als de bekende »de levensmoeden." De demoraliseerende werking van het in het openbaar terechtstellen wordt algemeen erkend.

Een mijner patiënten, eene melancholica, deelde mij vertrouwelijk mede, dat zij met hare zuster het voornemen had opgevat zich aaneengestrengeld te verdrinken, nadat zij zulk een geval in de courant hadden gelezen. De vrees, dat haar hetzelfde lot zoude beschoren zijn als één der zusters, die gered werd en in een krankzinnigengesticht geplaatst, hield pat. hiervan evenwel terug.

Met het oog op het voorafgaande is het van belang na te gaan, welken invloed tweelingen op elkander uitoefenen. De opvallende gelijkheid, die bij dezen niet zelden wordt aangetroffen, is toch overbekend en blijkt nog nader uit de enquête hieromtrent ingesteld door Francis Galton.

De groote overeenstemming beperkt zich niet alleen tot het lichamelijke, maar strekt zich evenzeer over het geestelijke uit. Meermalen wordt bepaaldelijk aangegeven, dat de tweelingbroeders of tweelingzusters eene opvallende karaktergelijkheid vertoonen, eensdenkend, eensvoelend en eenshandelend zijn. Lichamelijk kunnen beiden zoozeer op elkander gelijken in uiterlijk, gestalte, gelaatstrekken, gang en manieren, dat zij verwisseld worden, de schilder, die hun portret gemaakt heeft, ze niet van elkander kan onderscheiden, of, de eene tweeling voor den spiegel staande de andere meent te zien. De gelijkheid, vooral van het gelaat, blijft in den regel het gansche leven bestaan, trots beiden onder verschillende uitwendige omstandigheden zijn geplaatst.

Bij lichamelijke ongelijkheid, hebben opvoeding, levenswijze, voeding, geestelijke overeenstemming, noch andere gemeenschappelijke omstandigheden, gelijkheid ten gevolge. De bewering van sommige portretschilders, dat man en vrouw, die gelukkig en innig met elkander leven, op den duur op elkander zouden gaan gelijken, is hiermede in tegenspraak. Bij bestaande gelijkheid plegen gelijke uitwendige invloeden niet zelden op tweelingen op gelijke wijze te werken; zoo is bij tweelingen waargenomen het gelijktijdig optreden van contagieuse ziekten, morbus Brightii (Galton), asthma bronchiale (Trousseau), leukaemia splenica (Senator), krankzinnigheid en wat vooral van belang kan geacht worden, microcephalie bij de tweelingbroeders Ledermann. In laatstgenoemd geval, moet, zoo niet aan een oorspronkelijke anomalie van de eicel, zeer zeker aan eene oorspronkelijke ontwikkelingstoornis van de hersenen, die zich verder individueel in een abnorme richting ontwikkelden, gedacht worden.

Ball schrijft de opvallende gelijkenis der tweelingen, niet ten onrechte aan een analogen bouw der hersenen toe. Volgens Göhlert sterven de tweelingen niet alleen in de jeugd, maar ook op later leeftijd vrijwel tegelijkertijd, althans binnen een tijdsverloop van een jaar en wel in 44.9 % der gevallen. De omstandigheden, waaronder de zoogenaamde twee- of meerlings-psychosen optreden, pleiten hiervoor evenzeer. In deze gevallen zouden kenmerkende karaktertrekken zijn: het gelijktijdig optreden van volkomen hetzelfde ziektebeeld bij opvallend gelijkende tweelingen, die in langdurig en innig contact met elkander leven; doch de gepubliceerde gevallen toonen aan, dat deze kenmerken niet geheel den toets der critiek kunnen doorstaan. In meerdere gevallen trad vrij wel hetzelfde ziektebeeld op, hoezeer de tweelingen reeds jaren lang onder geheel andere omstandigheden verkeerden. In

de gevallen gepubliceerd b.v. door Schütz, Mac-Dowall, Ball, Flintoff Mickle bestond geen langdurig en innig contact, leefden de tweelingen volstrekt niet onder gelijke levensvoorwaarden. In het laatste geval woonde de eene zuster in Engeland, de andere in Amerika reeds jaren lang, en waren vóór het optreden der psychose niet met elkander in aanraking geweest. In geen der gevallen had scheiding der tweelingen blijkbaar eenig merkbaar gevolg op den verderen loop der ziekte, zelfs niet waar de eene tweeling een sterken invloed op den ander uitoefende. In de gevallen vermeld door Mac-Dowall, Schütz en Flintoff Mickle, trad de psychose bij de eene tweeling één, twee, respect. twaalf jaar later op dan bij de andere. In de meeste gevallen rijst gegronde twijfel, of werkelijk de ziektebeelden bij beiden volkomen gelijk en gelijkvormig waren. In de gevallen b.v. van Baume, Clifford Gill, Schütz, Hack Tuke, Ball en Maret blijkt bepaaldelijk het tegendeel.

In het laatstgenoemde leden wel is waar beide broeders aan denzelfden vorm van grootheidswaan, niet alleen wat den inhoud maar ook de verklaring der waandenkbeelden betreft, hoopten beiden als koning erkend en gekroond te worden, de een te Parijs, de ander te Rome, om alsdan gezamenlijk aan alle internationale conflicten en verwikkelingen een einde te maken, doch Jean Baptist leed aan hallucinaties en geloofde aan het bestaan van bovennatuurlijke, onzichtbare wezens, die over zijne hooge bestemming waakten, zijn tweelingbroeder daarentegen niet.

In een geval van Hack Tuke was Elisa na 2 maanden, Isabell eerst na 9 maanden hersteld.

Eene opvallende gelijkheid, althans in hoofdtrekken, ligt trouwens voor de hand bij tweelingen, die eene zoo groote gelijkenis vertoonen, wanneer dezelfde vorm van psychische aberratie optreedt.

Psychosen zijn toch, wat de hoofdkenmerken betreft, typische ziektebeelden, die bij elken lijder worden teruggevonden.

De gelijkheid is intusschen in sommige gevallen onmiskenbaar, b. v. in het geval Moreau, waarin de tweelingbroeders, tot verwisseling gelijk in uiterlijk en erfelijk gepraedisponeerd, leden aan vervolgingswaan, meenden door dezelfde vijanden te worden vervolgd, door dezelfde middelen bedreigd en aan gehoorshallucinaties leden. Beiden waren treurig gestemd, verkeerden meestal in een toestand van »stupor", waaruit zij in onregelmatige tusschenpoozen, omstreeks om de 2 tot 3 maanden »ontwaakten", dikwerf op denzelfden dag dezelfde klachten uitten en ontslag vroegen, hoezeer de een in Bicêtre, de ander in St. Anne verpleegd werd.

In de bestaande casuistiek komen de meest verschillende vormen van psychose voor, met name melancholie (Flintoff Mickle, Chatelain), melancholia cum stupore (Savage), manie (Hack Tuke, Ball, Clifford Gill), insania cyclica (Schütz), vervolgingswaanzin (Mac Dowall, Hack Tuke, Moreau), grootheidswaanzin (Maret), erotische waanzin (Schütz, Mendel-Euphrat), dementia paralytica (Hack Tuke, Clouston-Savage). Zelfs in gevallen, waarin de tweelingen gescheiden leven, zijn dikwerf dezelfde oorzakelijke momenten in het spel, b. v. in de gevallen van melancholie, dood van een geliefd familielid.

In het geval van Flintoff Mickle trad melancholia religiosa op bij ieder der tweelingzusters, onafhankelijk van elkander na het overlijden van haren man. In het geval Chatelain daarentegen, trad bij de tweelingzusters, die 74 jaren te samen hadden gewoond, tegelijkertijd melancholie op, toen de echtgenoot van de eene stierf, en elf jaar na die van de andere wederom. In het geval van Hack Tuke trad dementia paralytica vrijwel gelijktijdig op, (there was not a long period between the invasion of the attacks) en de exitus letalis bij

de eene omstreeks drie maanden later dan bij de andere. In het geval Clouston-Savage van dementia paralytica bij tweelingbroeders, leefde de een rustig en matig, de andere zeer bedrijvig en onmatig, gaf zich met name over aan excessen in Baccho.

Uit het bovenstaande volgt onbetwistbaar, dat in de gevallen van tweelingpsychose aan het langdurig en innig contact niet te hooge waarde moet worden toegekend, blijkbaar evenmin aan het medium, doch wel aan den oorspronkelijken bouw der hersenen.

Blijkens het bovenstaande behoort het meerendeel dezer gevallen tot de zoogenaamde gelijktijdige psychose (folie simultanée), de eigenlijke vorm van folie à deux (délire en partie double), volgens Régis, ook genaamd gelijksoortige psychose (folie similaire).

Afgezien van de tweelingspsychose komt dit lijden gemeenlijk voor bij erfelijk gepraedisponeerden, die onder dezelfde levensvoorwaarden verkeeren, meestal langdurig samenwonen en het lief en leed des levens met elkander deelen, vooral dus bij bloedverwanten, met name bij zusters of broeders, doch evenzeer bij man en vrouw, b.v. in twee gevallen van Ball.

Onder ongunstige omstandigheden kan bij dergelijke individuen gelijktijdig dezelfde vorm van psychose optreden, en het lijden van den een, in meer of mindere mate, het spiegelbeeld van dat van den ander zijn, zoowel wat betreft de ontwikkeling, het beloop en den uitgang, als de verschijnselen, de waandenkbeelden, de zinsbegoochelingen, de verschillende uitingen enz. De eene lijder zoude kortom denken, gevoelen en handelen geheel als de ander en dezelfde lichamelijke afwijkingen vertoonen. Scheiding der lijders blijft zonder eenigen invloed op beiden. Ook in deze gevallen zijn dezelfde

levensomstandigheden niet bepaald noodzakelijk. Jung deelt b.v. meerdere gevallen mede, waarin de gebroeders of gezusters, gedurende langen tijd gescheiden levende, vrijwel gelijktijdig krankzinnig werden in bovenbedoelden zin. Het lijden van den eenen patiënt is intusschen volstrekt niet altijd het photographisch beeld van dat van den ander.

Bij deze lijders is het terrein dikwerf, om zoo te zeggen, reeds lang ontgonnen, de zoogenaamde aanleidende oorzaak niet zelden de droppel, die den emmer doet overloopen. Bij sterke neuropathische belasting kan werkelijk twijfel rijzen of bij het gelijktijdig optreden van psychose, voorwaarden als boven vermeld in het spel zijn, de gelijkenis meer schijnbaar dan wezenlijk is, of van toevallige omstandigheden afhangt; bovendien kan deze zich slechts tot enkele symptomen bepalen of voorbijgaande zijn. In een geval, waarin bij een heer en zijn koetsier tegelijkertijd vervolgingswaan optrad, laat Hack Tuke de vraag onbeslist, of hier al of niet van folie à deux mag gesproken worden, »whether it was a »mere coincidence that the symptoms of one patient resemble »that of the other."

Bij alcoholisten is de onderlinge gelijkenis niet zelden slechts het gevolg van het toeval. Bij een tweetal mijner patiënten, timmerlieden van beroep, die gelijktijdig aan delirium tremens leden, was de gelijkenis zeer opvallend, evenzoo in enkele gevallen van acuten hallucinatorischen waanzin bij alcoholisten.

Na de Aprilfeesten vertoonden de waandenkbeelden bij meerdere deliranten eene opmerkelijke gelijkenis. Gedurende de feestdagen had ieder, die den hamer kon hanteeren, het zijne er toe bijgedragen om de straten te versieren, en had hierbij menigen borrel ter eere van den koning gedronken.

Bij een tweetal lijderessen, die na het lezen van een couranten-artikel, in den waan verkeerden, dat de wereld zoude

vergaan, en het beeld van »melancholia religiosa" vertoonden, was het ziektebeeld van de eene bijna gelijk en gelijkvormig aan dat van de ander. In deze gevallen waren de patiënten volstrekt niet met elkander in aanraking geweest, stonden evenmin in bloedverwantschap.

De werkelijke gevallen van »folie simultanée" behooren voor het meerendeel tot de paranoia en treden niet zelden slechts schijnbaar acuut op. In het geval van Finkelnburg, waarin twee zusters in den waan verkeerden dat een geestelijke hun vermogen wilde afhandig maken, had zich de psychose blijkbaar chronisch ontwikkeld, scheiding, dwangmiddelen, zelfs het voorhouden van het gloeiend ijzer werden, zooals de schrijver mededeelt, in den jare 1856, zonder gevolg aangewend.

In gevallen van manie en melancholie treedt de ziekte meestal acuut op, in den regel bij min of meer sterke neuropathische belasting na een psychisch trauma. Voor de hand ligt het, dat gemoedsbewegingen of andere momenten bij dergelijke individuen op verschillende tijden inwerkende, het optreden van dezelfde psychose, op ongelijke tijden ten gevolge zal hebben.

Dit leert trouwens de ervaring, ook voor de psychosen, die gedurende de ontwikkelings- of overgangstijdperken van het leven optreden. Voor puberteits- en seniele psychosen staat dit vast. Dezelfde graad behoeft bij dergelijke lijders volstrekt niet te bestaan.

Een mijner patiënten, lijdende aan godsdienstwaanzin, was in hooge mate geëxalteerd, en verkeerde in de meening, de Goddelijke Almacht te zijn. Zijn vader had in zijne jeugd, gedurende een korten tijd aan een soortgelijken toestand geleden. Zijn broeder deelde mij mede dat het hem, onder het gehoor van een geliefd predikant plotseling duidelijk was geworden, dat hij tot de uitverkorenen behoorde; de ge-

dachte aan grootheid en macht, die toen bij hem was opgekomen, had hij echter van stonde af aan weten te onderdrukken. Bij een anderen broeder had, gedurende eene bijeenkomst van de jongelingsvereeniging, hetzelfde denkbeeld post gevat »onder gejubel des harten," gepaard met de overtuiging, dat God hem tot iets groots had bestemd. Ook hij had deze meening weten te onderdrukken, doch onder sommige omstandigheden, vooral »bij de moeielijkheden des levens" trad dit denkbeeld weder op den voorgrond, zoodat hij er dan »werkelijk aan geloofde." Beide broeders hadden hierover nimmer met iemand gesproken, riepen hieromtrent mijn advies in, omdat zij vreesden even als hun broeder krankzinnig te zullen worden.

In bovenstaande gevallen mag dus evenmin de gelijkgradigheid, als de gelijktijdigheid als grondkenmerk worden opgevat, doch wel de gelijksoortigheid. De naam gelijkvormige of gelijksoortige psychose (folie similaire), hoewel minder gebruikelijk, verdient dus de voorkeur boven dien van »folie simultanée." Ook in deze gevallen moet blijkbaar aan een min of meer gelijkvormigen aanleg meer waarde worden toegekend dan aan hetzelfde medium. Het verband tusschen de werkelijke folie simultanée en de gelijkvormige psychosen, zooals het geval in de laatstleden vergadering door mij medegedeeld (zie psychiatrische bladen deel VII, pag. 7), wordt op deze wijze volkomen toegelicht.

Van bovenstaande gevallen van gemeenschappelijke, gelijksoortige krankzinnigheid, worden terecht onderscheiden die van overgedragen of medegedeelde psychose (folie communiquée et folie imposée), waarin geheele of gedeeltelijke, bewuste of onbewuste overdraging der psychose van een krankzinnige op een normaal individu plaats heeft, meer in het bijzonder inplanting van waandenkbeelden. Aan dezen vorm

hebben vooral de Franschen hunne aandacht gewijd; b. v. Lasègue en Jules Falret, Marandon de Monthyel, Emmanuel Régis, ook Joseph Jörger geeft onder meerdere Duitsche schrijvers van dit lijden een goed overzicht.

Hierbij speelt dus een krankzinnige de rol van provocateur, is actief, brengt zijne waandenkbeelden gemeenlijk over op een minder intelligent individu, die in dit pathologisch duo ondergeschikt is, passief, intusschen »son mauvais génie" in den regel niet volgt »jusqu 'au bout de ses divagations," in den regel alleen overneemt de meest waarschijnlijke althans aannemelijke waandenkbeelden, die b. v. op feiten berusten »tout en restant dans les limites de la raison" (folie imposée). Natuurlijk kunnen meerdere personen deze passieve rol spelen. Zoo het proces zich verder ontwikkelt, wordt de psychose tot in de kleinste bijzonderheden overgedragen, alle waandenkbeelden en zinsbegoochelingen, schier van woord tot woord (folie communiquée). Daar beide vormen slechts in ontwikkelingsgraad van elkander verschillen, ligt het voor de hand, dat zij niet scherp van elkander zijn te onderscheiden, allengs in elkander overgaan; Jörger noemt den eersten vorm, het stadium prodromorum van den laatsten.

De overdraging komt alleen voor bij bijzondere dispositie, in den regel bij erfelijke voorbeschiktheid, niet zelden bij personen met opgewekte verbeeldingskracht, vatbaar voor indrukken, licht- of bijgeloovig, b. v. hechten aan voorteekenen, voorgevoelens, kaartleggen, belezen enz. zich met spiritisme bezig houden, niet zelden aan hysterie lijden, of aan werkelijke krankzinnigheid, bepaaldelijk imbecillitas.

In krankzinnigengestichten komen dergelijke gevallen betrekkelijk zelden voor, naar verhouding in de maatschappij des te meer, waar de lijder niet zelden als normaal van geest beschouwd, zijne omgeving domineert.

Dank zij de gunstige omstandigheden is dit in gestichten

daarentegen slechts bij uitzondering het geval; in den regel gelooven de krankzinnigen niet aan de waandenkbeelden hunner mede-patiënten. In een geval uit eigen ervaring trad bij een zwakzinnig individu het denkbeeld op, dat hij gemarteld en levend verbrand zoude worden, zonder hiervoor eenige reden aan te geven, en was als gevolg hiervan ten prooi aan de hevigste angst. Bij nader onderzoek bleek een van de andere zieken hem dit »uit aardigheid" te hebben wijsgemaakt.

De overgang der ziekelijke verschijnselen heeft niet zelden uiterst langzaam, schier onmerkbaar plaats, soms ondanks den wil van den actieven lijder, zelfs waar de passieve patiënt volstrekt geen geloof aan de waandenkbeelden schijnt te hechten. In andere gevallen speelt eerstgenoemde in den waren zin des woords eene actieve rol, tracht door autoriteitsgezag, betoogen, leering, intimidatie, dreigen en geweld, kortom op elke mogelijke wijze den passieve mede te sleepen. In zooverre is zeer leerrijk het geval van Jörger, waarin eene moeder en twee dubbelzijdig belaste dochters ten slotte hetzelfde gecompliceerde waanstelsel vertoonden.

Afgesloten van de buitenwereld, drong de moeder, leerares van beroep, als het ware stelselmatig haren vervolgingswaan aan hare dochters op, na ze reeds vooraf wantrouwen tegen de wereld te hebben ingeprent. De oudste dochter vertoonde later primair den waan der »geschlechtliche Umwandlung" en beschouwde zich als een levend bewijs voor de theorie van Darwin.

Moeder en dochter brachten haar beider oorspronkelijken waan met elkander in verband, en drongen dezen aan de jongste dochter op. Laatstgenoemde dacht hierop evenzeer, dat zij man was geworden; een denkbeeld, dat blijkbaar niet door de andere twee werd gedeeld. Na scheiding verdween bij laatstgenoemde deze waan omtrent haar en hare zuster bin-

nen korten tijd. In dit geval oefende moeder en dochter dus wederkeerigen invloed op elkander uit, speelde laatstgenoemde in het verder beloop een actieve rol, en verzamelden beiden te samen bouwstoffen voor hun waanstelsel.

In een geval door Hack Tuke medegedeeld, was dit evenzeer het geval. Eene vrouw, dochter eener vondelinge, die dikwerf sprak over hare duistere afkomst, verkeerde in de meening van hooge geboorte te zijn, en deelde dezen waan aan hare moeder en de dame, bij wie ze als kamenier diende, mede. Haar meesteres systematiseerde hierop dezen waan verder, verklaarde dat pat. dochter was van een generaal van het eerste keizerrijk, die 1,000,000 francs aan het hospitaal te Milaan had geschonken. De man, met wien patiënte later huwde, geloofde ook aan dezen waan; bij dit viertal ontwikkelde zich het beeld van vervolgingswaan, allen leden aan hallucinaties en meenden vergiftigd te worden; scheiding had geen gunstig gevolg.

Onderstaand geval van Heinrich Cramer bewijst nog nader den heilloozen invloed, die krankzinnigen op hunne omgeving hebben, door het uitoefenen van autoriteitsgezag. Een huisgezin, bestaande uit vader, moeder en zes volwassen kinderen, toog in den winter van 1850, na een half jaar geheel van de buitenwereld afgesloten geleefd, en allen mondkost verteerd te hebben, naar een ander dorp in Savoye en zochten aldaar hulp bij de autoriteiten. Aanvankelijk geholpen en op eene boerderij geplaatst, vervulde de man, wiens bezittingen in hunne vroegere woonplaats voor fr. 18000 waren verkocht, ijverig zijne plichten, terwijl aan twee dochters en een zoon elders eene betrekking werd verschaft, die ze geheel naar eisch vervulden. Tegenspoed, dien het gezin kort hierop weder ondervond, gaf opnieuw voedsel aan hunnen waan, waarop ze zich voor goed van de wereld afzonderden, slechts het allernoodzakelijkste van de gemeente aannamen, melk en

brood, geen vuur. Alléén gingen de ouders bij herhaling naar Bern, om bij de regeering hun recht te zoeken. De vader stierf in den winter van 1859 op 1860 wegens gebrek aan voedsel, de moeder in den winter van 61 op 62, op een tocht naar Bern aan bevriezing; Juni d.a.v. werd het overgebleven drietal op raad van Cramer in zijn gesticht opgenomen, zij waren half verhongerd, met lompen bedekt. De 40jarige zuster bleek het absolute gezag over het overige tweetal uit te oefenen, fluisterde het in, wat het moest antwoorden. Tengevolge van den slechten invloed, moest zij ten slotte van hare zuster geheel worden gescheiden.

Zij schikte zich allengs in het gesticht, bleef echter krankzinnig en verkeerde in den waan, dat de geneesheer en zijn gansche gezin in het complot tegen haar betrokken waren. De jongste zuster, eenigszins beperkt van geestvermogens, deelde aanvankelijk dezen waan; na een negental maanden verdween echter dit wantrouwen, werd zij ijverig en werkzaam, een nuttig lid van het gesticht. De broeder gebruikte terstond bij opneming, voor het eerst in negen jaar, warm eten, werd spoedig als verpleger aangesteld, en hem na twee jaar eene andere betrekking bezorgd. De oudste dochter zoude geheel het karakter van de moeder bezitten.

Niet zelden worden de ziekelijke verschijnselen door een tweede persoon alleen uit onkunde als waarheid aangenomen, laat zich een individu slechts van de realiteit overtuigen; dan is zeker geen sprake van krankzinnigheid in den pathologischen of legalen zin des woords; bepaalde criteria hiervoor aan te geven, b. v. het aanwezig zijn van hallucinaties, zooals de Fransche schrijvers doen, de graad (folie imposée en folie communiquée), het actief worden van den passieven lijder (Joseph Jörger) is minder juist; elk geval indi-

vidueel moet hierop het antwoord geven, evenals waar het b. v. betreft de differentieele diagnostiek te stellen tusschen waanzin en dwaling.

Een mijner patiënten, een onecht kind, verkeerde in den waan van hooge afkomst te zijn en wist zijne vrouw en hare familie daarvan te overtuigen door het vertoonen van een document, in het duitsch geschreven, dat geen van allen konde ontcijferen. Zijne schoonouders lieten zich later terstond overtuigen, dat dit schriftuur niet eenige waarde had, en dat uit niets bleek, dat patiënt van aanzienlijke geboorte was. Zijne vrouw daarentegen bleef volhouden, dat haar man gelijk had »en er zeker wel wat achter zoude zitten."

Een collega verkeerde in den waan aan phthiriasis te lijden, en achtte zich ten slotte verplicht zijne praktijk neder te leggen uit vrees zijne patiënten te besmetten; bij het aanleggen van den forceps had hij bepaaldelijk »de luizen van zijne handen over het instrument in de vrouwelijke geslachtsorganen zien kruipen."

Na een korte behandeling verklaarde patiënt genezen te zijn, vervulde tot aan zijn dood zijne plichten weder als te voren, doch bleef evenals zijne vrouw en dochter volhouden, dat hij werkelijk aan de luisziekte had geleden. Zijne dochter beweerde zelfs, hoezeer ik haar van het tegendeel trachtte te overtuigen, dat zij de diertjes uit den neus en den mond van haar vader duidelijk had zien loopen.

Eene lijderes beweerde de dochter van koningin Sophie te zijn, en trachtte hare Majesteit in voorkomen en manieren na te bootsen. Haar man, die volkomen normaal van geest zoude zijn, doch blijken gaf van beperkte verstandelijke ontwikkeling, deelde woordelijk mede »dat zijne vrouw geboren is uit de gravin van Brederode en gefabriceerd uit zijne Majesteit Koning Willem II; het bewijs heeft zij hem laten zien op haar linker bil, het is geprikt, doch verder niet te

onderscheiden. Zij is geboren onder Jerusalem, haar geboorte-extract luidt, zooals hij met eigen oogen gezien heeft » elders geboren doch hier ingeschreven sedert 1823."

De meeste gevallen van deze categorie behooren tot de chronische paranoia, met name tot den vervolgingswaanzin, doch evenzeer tot den erotischen-, godsdienst-, en grootheidswaanzin.

Patiënten, die aan een lichten graad van vervolgingswaan lijden, worden niet zelden door hunne omgeving geloofd, zelfs in hunne meening versterkt. Een onbeteekenend woord wordt b. v. ook door de buren als »pikanterie" beschouwd, het bij ongeluk omvallen van een emmer water bij de bovenburen als plagerij, toevallige naden in de zoldering als kijkgaatjes, waardoor de buren patiënt begluren. Twist en tweedracht, het inroepen van de hulp der politie is hiervan het gevolg; zoo de toestand van patiënt niet wordt erkend, is het soms niet doenlijk dezen chaos te ontwarren. De querulantenwaanzin in hare verschillende uitingen is een waarschuwend teeken des tijds.

In een geval bleven twee buurvrouwen met patiënte volhouden, dat de bovenburen gaten in den zolder hadden geboord, om haar te begluren, zelfs nadat haar eigen man met eene breipen had bewezen, dat de gaatjes niet doorliepen.

Een karakteristiek geval deelt Silvio Venturi mede. Bij twee nonnen, gezusters, erfelijk gepraedisponeerd, in karakter zeer verschillend, trad het beeld van vervolgingswaanzin op, nadat de hoop van de jongste, abdis te worden, ondanks haar intrigeeren, in duigen was gevallen. In een krankzinnigengesticht geplaatst, besloot de oudste, die in haar karakter zich naar hare jongste zuster gevoegd, en steeds onder haren invloed gestaan had, gedurende de 34 jaren, dat zij samen hadden geleefd, met een familielid te vertrekken, ter wijl de jongste de vrijheid versmaadde.

Onderstaand geval van Morel leert, dat onder gunstige voorwaarden, meer bepaaldelijk toevallig gelijksoortige omstandigheden, ziekteverschijnselen van den eenen persoon binnen korten tijd op een tweeden kunnen overgaan.

Aan eene jeugdige hysterica, tengevolge van eene ongelukkige liefde in een klooster gegaan, werd de verpleging toevertrouwd van een jong meisje, die leed aan acute manie na het verbreken van haar engagement; 14 dagen later trad bij eerstgenoemde hetzelfde ziektebeeld op met geheel dezelfde erotische waandenkbeelden, gelijktijdige exaltatie en remissie, gelijk verloop en genezing.

Een geval uit eigen ervaring bleek bij nader onderzoek ten onrechte tot deze categorie te zijn gebracht.

Twee vrienden schenen beiden aan erotischen waanzin te lijden, de een koesterde liefde voor de dochter des huizes, de tweede voor de dienstbode, beiden spraken ten onrechte van de zoo kenmerkende teekenen van verstandhouding, die hunne geliefden met hen zouden wisselen. Later bleek evenwel, dat de een in eene minder eerbare verstandhouding met de meid gestaan had en dat de ander, van wiens bestaan de jonkvrouwe niets vermoedde, werkelijk aan paranoia erotica leed.

In gevallen van melancholie en dementia paralytica worden somtijds enkele waandenkbeelden op de omgeving overgebracht.

Bij melancholie verkeert de minder ontwikkelde omgeving dikwerf in de meening, dat patiënt »bepaald wel iets op zijn geweten heeft."

Eene melancholica plantte op hare omstreeks 15-jarige dochter den waan over, dat zij beiden wegens hare zonden levend verbrand zouden worden.

In een geval van Finkelnburg, drong een paralyticus in korten tijd zijne grootheidsdenkbeelden aan zijne vrouw op,

als gevolg waarvan beiden zich aan groote uitgaven schuldig maakten; bij haar ontwikkelde zich vervolgens het beeld van manie na een stadium melancholicum, en volgde genezing. Een gelijksoortig geval ken ik uit eigen ervaring. Evenals in dit geval kunnen de ingeplante waanideeën het uitgangspunt zijn van andere deliriën, die van de overgenomene geheel afwijken.

Bij hypochondrie wordt overplanting evenzeer waargenomen. Dit lijden schijnt, althans volgens persoonlijke ervaring, niet zelden hypochondrische ontstemming der naaste omgeving te veroorzaken, b.v. van man op vrouw.

In een geval door Savage medegedeeld verkeerde eene lijderes in den waan aan syphilis te lijden en elk te infecteeren, »far and near even her most gracious Majesty''; hare medepatiënten meenden evenzeer syphilis te hebben, zonder te denken door haar te zijn besmet.

Hypochondrische lijders nemen niet alleen lichamelijke klachten, maar ook dwangvoorstellingen, zelfs dwanghandelingen van hunne omgeving over. De deliriën bij hysterie en hystero-epilepsie worden niet zelden zoowel door patiënte als hare omgeving, als feiten, die werkelijk hebben plaats gehad, beschouwd; de verhalen omtrent de ontvoering van vrouwen in den laatsten tijd te Amsterdam vermeld, zullen, ondanks de schijnbare geloofwaardigheid, bij nader onderzoek wellicht blijken, tot deze categorie te behooren. In hooge mate verderfelijk kan vooral de invloed zijn, die patiënten, lijdende aan »folie raisonnante", op hunne omgeving uitoefenen. Ook normale individuen maken zich hieraan willens en wetens schuldig, zelfs met strafwaardige bedoelingen. In een geval uit eigen ervaring, had een heer de gewoonte jonge meisjes opvallend te fixeeren, ze na eenigen tijd aan te spreken, en dan te vragen, of zij niet merkten, welk een bijzonderen invloed hij op ze uitoefende, dat hij jonge meisjes

met zijn oogen geheel onder zijn wil kon krijgen. Een zijner slachtoffers had hij zoozeer onder zijn invloed, dat zij hem na het middernachtelijk uur uit de ouderlijke woning volgde . . . .

Bij hypnose oefent de hypnotiseur dikwerf onbewust invloed op zijne patiënten uit.

Het bekende geschrift van Luys: »Les émotions chez les sujets en état d'hypnotisme". »Etudes de psychologie »expérimentale faites à l'aide de substances médicamenteuses »ou toxiques impressionnant à distance les réseaux nerveux »périphériques", is hiervan een leerrijk voorbeeld.

De patiënten onderling oefenen evenzeer dikwerf in dezen toestand onbewust invloed op elkander uit. Eenige jaren geleden traden bij het meerendeel mijner vrouwelijke patiënten, gedurende de hypnose geregeld toevallen op, zoodat ik verplicht was deze behandeling geruimen tijd te staken.

Een tijd later droomden verscheidene patiënten geregeld gedurende de hypnose; korten tijd te voren was eene lijderes opgenomen, die zeide aan zoogenaamde »droomaanvallen" te lijden en gedurende de hypnose evenzeer droomde.

Zooals reeds uit het voorafgaande blijkt, heeft scheiding volstrekt niet in alle gevallen genezing van den pássieven lijder ten gevolge. De graad van het lijden geeft hieromtrent geen voldoende gegevens.

Hiermede ontvalt dus een zeer belangrijk differentieel-diagnostisch kenmerk.

Of werkelijk overgang van ziekelijke verschijnselen van den eenen lijder op een ander heeft plaats gehad, is niet altijd met zekerheid te beslissen, b.v. in onderstaand geval: bij twee gepraedisponeerde zusters, waarvan de oudste een sterken invloed op de jongste uitoefende, trad acuut en tegelijkertijd paranoia op. Na scheiding ontwikkelden zich de

oorspronkelijk gelijke waanvoorstellingen bij beiden in verschillende richtingen en bleek de ziekte ongeneeslijk te zijn.

Hieruit volgt natuurlijk niet, zooals wordt aangegeven, dat folie communiquée en folie simultanée in elkander overgaan, slechts gradueel verschillen; bij den eersten vorm heeft overgang van ziekelijke verschijnselen plaats van den eenen lijder op den anderen, bij den laatsten vorm niet. Beiden kunnen zoowel gelijktijdig als ongelijktijdig als psychose optreden. Bij het eerste geval is de gelijkvormigheid, afgezien van bijkomende omstandigheden, het gevolg van den analogen bouw der hersenen; in het laatste geval van inplanting van ziekelijke verschijnselen.

Ter verklaring van den boven beschreven overgang van ziekelijke verschijnselen spreken sommige schrijvers, zooals Bouchut en Remak van psychische aansteking, psychisch contagium, alsof een werkelijke ziektedrager, eene aanstekingsstof van mensch op mensch overgaat. Sommigen wijzen zelfs tot nadere staving der psychische infectie op het veelvuldig voorkomen van psychose bij en alterneeren met tuberculose, syphilis en andere besmettelijke ziekten.

Ondanks de »pilzfrohe Zeit" waarin wij leven, mag deze hypothese wel met stilzwijgen worden voorbij gegaan. Sedert Lehmann en Hofbauer, wordt dit lijden dikwerf met den naam »geïnduceerde psychose" bestempeld, alsof de ziekelijke verschijnselen van den eenen mensch op den ander zouden overgaan, evenals de electriciteit van de primaire spiraal op de secundaire; daarmede is de klinische observatie geheel in tegenspraak. Overgang op den eenvoudigen weg van imitatie is evenmin ter verklaring voldoende. Wel trachten in enkele gevallen, sommige personen bewust anderen na te bootsen, nemen willens en wetens hun gang en manieren, kortom al hun individueele eigenschappen zooveel mogelijk over, doch hoe groot hun talent ook moge zijn, kunnen toch

alleen zintuigelijk of uitwendig waarneembare verschijnselen worden overgenomen, en niet het psychisch proces met al zijne bijkomende symptomen zooals stupor, gemoedsbewegingen enz.; van waar zouden trouwens de lijders de kennis bezitten, die zelfs bij een volleerd tooneelspeler niet wordt gevonden.

Bovendien hoe dikwerf zoude deze toestand alsdan voorkomen, terwijl ze betrekkelijk slechts zelden wordt waargenomen. Bij krankzinnigenartsen en verplegend personeel komen verschijnselen van psychische aberratie bepaaldelijk uitermate zelden voor, schier alleen zoo werkelijke belasting bestaat, zooals de statistieken van Werner, Graf, en anderen leeren; zoo werkelijk ziekelijke verschijnselen optreden, wijken de oorzakelijke momenten niet van die van andere personen af.

Zoo kan de strijd des levens met al zijne beslommeringen op het hoofd eener inrichting zijnen invloed doen gelden, zoo hem in zijne zoo verantwoordelijke betrekking de noodige steun wordt onthouden.

Op eene andere wijze dient dus het optreden van dit proces verklaard te worden. De ervaring leert nu onbetwistbaar, dat overplanting uitsluitend en alleen bij aanwezige voorbeschiktheid optreedt, en dat o. m. eene bestaande sympathie begunstigend kan werken. Bij dergelijke individuen heeft de overgang bewust of onbewust door »wakende suggestie" plaats, even als dit in hypnose zoo gemakkelijk geschiedt door zoogenaamde »slapende suggestie". Dat wakende suggestie volstrekt niet als een pathologisch verschijnsel moet worden opgevat, leert, zooals wij zagen, de ontwikkelingsgang van den mensch.

Dit opdringen van gedachten kan, zooals de casustiek leert, zoowel door krachtige inwerking van den actieven lijder tot stand komen, als door auto-suggestie bevorderd worden;

de waarde van dit laatste moment moet, m. i. niet onderschat worden.

Op deze wijze wordt het optreden van dit lijden in al hare verschillende schakeeringen geheel verklaard, volgens de thans bestaande wetenschappeiijke inzichten, zoodat de naam gesuggereerde psychose zeker wel de voorkeur verdient.

Door den invloed, dien de krankzinnige of zenuwlijder op het gemoedsleven van zijne omgeving uitoefent, kunnen evenzeer nadeelige gevolgen optreden.

De Duitschers, die hierop vooral de aandacht hebben gevestigd, b.v. Lehmann, Nasse, Finkelnburg, e.a. gebruiken hiervoor de kenmerkende uitdrukking »das Miterleben der Psychose."

Reeds het zien van een krankzinnige, vooral in een tijdperk van opgewektheid, kan als schok, ictus, psychisch trauma werken, doch vooral het aanhoudend contact, het »frapper souvent, frapper toujours" kan de ontwikkeling van een zenuwlijden na zich sleepen.

In deze gevallen heeft dus geen eigenlijke overgang van ziekelijke verschijnselen plaats, doch werkt het lijden van den patiënt uitsluitend als psychische oorzaak. Reeds het optreden van krankzinnigheid, wier bestaan men voor derden nog steeds tracht te verheimelijken of te verbloemen maakt op de omgeving een diepen indruk. Bovendien komen tal van gemoedsbewegingen als angst, schrik, vrees, bezorgdheid, medegevoel, droefheid in het spel, mede de gevolgen van de bovenmatige inspanning, het nachtwaken, de onvoldoende voeding, het gemis aan een vaste hand, die alles bestiert, zoodat zoowel op de ziekenkamer als in het gansche huis de noodige orde en gezag ontbreken. Ook gaat het gezin niet zelden gebukt onder huishoudelijke, finantieele of maatschappelijke zorgen. Doch bovenal ongunstig werkt het

verplegen van familieleden, vooral zoo deze aan manie, melancholie of exaltatie-toestanden lijden, eene meening die elke krankzinnigenarts uit eigen ervaring kan onderschrijven.

Met het oog op den invloed, dien bovenstaande momenten op circulatie, digestie, en vasomotorisch stelsel uitoefenen, is het begrijpelijk, dat als gevolg van het verplegen snelle vermagering optreedt. Afgetobt en lichamelijk uitgeput is menigeen ondanks zijn onverzettelijken wil, verplicht zijne plaats aan het ziekbed aan een ander af te staan. Bijkomende omstandigheden, die niet rechtstreeks van den lijder uitgaan, kunnen evenzoo ongunstig werken, b.v. twist en tweedracht, verschil van inzichten, wantrouwen, jaloezie tusschen de verschillende leden van het gezin, gemeenlijk gepaard met een overprikkelden toestand. Doch ook den patiënt blijven de nadeelige gevolgen niet gespaard.

De onvoldoende kennis in ziekenverpleging van de bloedverwanten kan door den huisdokter, hoeveel vertrouwen en gezag hij ook moge bezitten, niet worden aangevuld.

Door het wederleggen der waandenkbeelden, het werken op het gemoed, het voortdurend smeeken om bewijzen van genegenheid, godsdienstige toespraken, bidden, verstrooiing, en wat al niet meer, trachten zij den lijder te kalmeeren of af te leiden, of oefenen zich in geslepenheid, om hem zijn waren toestand te verbergen, wekken aldus zijn wantrouwen op en geven hem intusschen in alles toe.

Zoowel met het oog op de belangen van den lijder als die van zijne omgeving is dus voorzeker een onmiddellijke verplaatsing in eene doelmatige omgeving ten zeerste geïndiceerd. Dit geldt, in omgekeerden zin, evenzoo voor gevallen, waarin eene nerveuse moeder of ouders ongunstig werken op de opvoeding van hun kind. Doch ook dan werkt het bezoeken van den lijder niet zelden wederkeerig ongunstig, zooals b.v. Charcot terecht opmerkt.

In een geval b.v. van Finkelnburg trad bij eene moeder, enkele dagen later dan bij de krankzinnige dochter, een toestand van chronische verwardheid op, gepaard met gehoorshallucinaties en tijdperken van exaltatie, telkens als zij hare dochter had gezien.

In het geval van Mendel-Euphrat, van paranoia hallucinatoria erotica bij tweelingzusters, werkten de bezoeken blijkbaar evenzeer ongunstig op de secundaire lijderes.

Onder bovengenoemde ongunstige omstandigheden is de vatbaarheid voor indrukken niet zelden aanmerkelijk verhoogd, of treden, zoo geen scheiding plaats heeft, plotseling denkbeelden op, waarvan het individu zich niet kan losmaken.

Zoo kwam bij eene patiënte aan het ziekbed eener melancholica, met wie zij, zooals zij zich uitdrukte, steeds het lief en leed van de wereld had gedeeld, plotseling het idee op, dat zij niet zalig kon worden. Van stond af aan had zij geen rust meer, dacht voortdurend aan de eeuwige verdoemenis in plaats van aan de rechtvaardigheid en de eeuwige liefde, zooals zij vroeger placht te doen.

De vrees zelf krankzinnig te zullen worden, treedt ook niet zelden op, in den regel niet omdat dit lijden beschouwd wordt als een zwaard van Damokles, dat de bloedverwanten steeds boven het hoofd zweeft, als wel omdat bijzondere sensatiën, b.v. een gevoel van onrust zich van hen meester maakt. Doch ook primair kan deze vrees, b.v. in den vorm van een voorgevoelen optreden. Vooral het waarnemen van dezelfde gevoelens als de lijder, b.v. van angst en oppressie, kan een sterken psychischen indruk teweeg brengen, en de hevigste affect-toestanden ten gevolge hebben. Dit schijnt zoowel bewust als onbewust tot stand te komen, vooral wanneer bijkomende omstandigheden hun invloed doen gelden.

Met het oog hierop is onderstaand geval, medegedeeld door Lotz, zeer leerrijk.

Eene verpleegster zoude wegens een lichten graad van psychische stoornis, zich uitende vooral door angst, onrust, en de vrees krankzinnig te zullen worden, tijdelijk met verlof gaan. Eene kameraad, geboortig uit hetzelfde dorp, met wie zij in bloedverwantschap stond, en omstreeks twee jaren geleden in dezelfde betrekking was gekomen, beschouwde haar toestand als »dummes Zeug", inbeelding, zoodat zij haar »der Kopf ördentlich zurück gesetzt" had. Ondanks het klagen, huilen, treuren en weerstreven der lijderes, ging zij 's avonds met haar ter verstrooiing naar de kermis, naar een tent, waar een spookvoorstelling plaats had, en bleef daar tot het eind, hoezeer zij huiverde van de koude en patiënte aanhoudend naar huis wilde gaan. Zonder te spreken keerden zij vervolgens naar huis terug en trad bij de kameraad de vrees op, dat zij een hevige ziekte zoude krijgen. Nauwelijks te bed, trad bij deze een hevige aanval van angst op, vertoonde zij het beeld der diepste vertwijfeling, riep voortdurend, »ik ben verloren! O die angst! die angst! ik wil weg! ik moet weg!!" Na eene morphine injectie keerde zij spoedig tot kalmte terug, riep: »wat scheelde mij? was dat een droom? Ik heb toch geen kwaad gedaan?" en vroeg vervolgens den dokter verschooning, dat zij hem zoo laat had lastig gevallen, »maar het was te erg, lang had zij het zoo niet meer uitgehouden. Wanneer ik buiten was geweest, weet ik niet, wat ik in mijn angst had gedaan." Na een rustigen slaap gevoelde zij zich, afgezien van een lichten graad van malaise, den volgenden morgen weder volkomen wel. Hare ziekte, zoo vertelde zij, was »ein einziges Angstgefühl, zóó ontzettend, dat zij volstrekt niet kon denken, gepaard met »ein entsetzlich Oede im Kopfe." Ook bij de primaire patiënt was reeds den derden dag van haar

verblijf in de ouderlijke woning het gevoel van angst verdwenen.

Ook deze vorm van gemeenschappelijke psychose komt niet bij normale individuen voor, in de meeste gevallen bestaat neuropathische belasting; erfelijkheid, bovenal bloedverwantschap zijn in den regel in het spel. Niet zelden heeft reeds de secundaire lijder aan eene of ander psychische stoornis geleden.

Meestal heeft de inwerking op de naaste bloedverwanten plaats, vooral op het vrouwelijk geslacht, niet zelden van man op vrouw, soms ook van de vrouw des huizes op hare ondergeschikten of omgekeerd. Bij eene erfelijk gepraedisponeerde dochter des huizes, die, uit den vreemde teruggekeerd, de verpleging der dienstbode op zich nam, trad b.v., evenals bij deze, melancholia religiosa op (Graf). Gedurende den middelbaren leeftijd, dus juist den tijd waarin bovenopgesomde momenten het veelvuldigst aanwezig zijn, treden de nadeelige gevolgen het veelvuldigst op. Geen leeftijd, waarop bovenbeschreven emotie kan inwerken, is echter verschoond. Bij eene 73jarige moeder trad b.v., nadat zij een viertal weken hare dochter had verpleegd, evenals bij deze melancholia agitata op. (Wille).

Een 19jarig meisje vertoonde, nadat zij eenigen tijd hare melancholische moeder had verpleegd, hetzelfde ziektebeeld. Hersteld, trad een 12 tal jaren later wederom bij haar dit lijden op, na een langdurig stadium prodomorum. In een gesticht geplaatst, keerde zij een jaar later onverbeterd in de ouderlijke woning terug, waarop bij de 66jarige moeder, die de laatste jaren volkomen gezond was geweest, dezelfde psychose optrad, nadat zij hare dochter enkele weken had verpleegd. Beiden werden in eene inrichting opgenomen, de moeder werd na eenigen tijd, met het oog op den ongunstigen invloed, die de dochter op haar uitoefende, ontslagen, en wel met gunstig gevolg.

Buitengemeen zelden oefent krankzinnigheid in bovenbedoelden zin haren ongunstigen invloed op het verplegend personeel uit, afgezien van de gevallen, waarin de verderfelijke invloed van patiënten, die queruleeren of lijden aan folie raisonnante, volstrekt niet kan worden geëlimineerd. De organisatie der zieken-inrichting werkt dus hygiënisch.

Onvolledig onderzoek kan alleen leiden tot een ander resultaat.

In een geval, door Graf medegedeeld, moest b.v. een ziekenverpleger wegens opgetreden psychische aberratie verwijderd worden. Eerst later kwam het aan het licht, dat patiënt zich waarschijnlijk aan perverse handelingen had schuldig gemaakt. Gedurende de laatste 20 maanden was aan hem voortdurend de verpleging van een heer toevertrouwd, omdat deze het de overige oppassers zóó lastig maakte, dat zij het niet bij hem konden uithouden. Genoemde heer bleek later in den waan te verkeeren, vrouw en zwanger te zijn, had bovengenoemde verpleger blijkbaar geheel onder zijne macht weten te brengen en tegen wil en dank tot bovengenoemde handelingen gedwongen.

In een geval uit eigen ervaring trad bij eene verpleegster schier terstond na het zien van eene lijderes, die zelfmoord had gepleegd, een acuut hallucinatorisch delirium op, waarschijnlijk voorafgegaan door een hystero-epileptischen aanval. Patiënte was echter neuropathisch belast, en had vroeger, onder den invloed van psychische emotie, tot tweemalen toe aan een zoodanigen toestand geleden. Bovenstaand geval, waarin patiënte aanhoudend het beeld van het lijk voor oogen zag, en hierover voortdurend ijlde, gepaard met neiging tot zelfmoord, geeft tevens een juist beeld van het acuut optreden van psychose als gevolg van een psychisch trauma.

In andere gevallen ontwikkelt het lijden zich meer chronisch, is patiënte in den beginne zeer overprikkeld, schrikt

bij het minste of geringste geluid op, slaapt onrustig, springt uit haren slaap plotseling op, zegt, dat alles haar hindert, elke zintuigelijke indruk, zij niet in staat is te denken, hare gedachten te regelen of te verzamelen, en dat het beeld der lijderes haar voortdurend voor het oog of den geest zweeft. Voegt zich hierbij een gevoel van onrust of de vrees krankzinnig te zullen worden, dan treedt niet zelden plotseling krankzinnigheid op, zoo althans niet terstond voor rust en verwijdering wordt zorg gedragen.

Als gevolg van psychische emotie treden het meest veelvuldig de zoogenaamde gemoedsziekten op, doch evenzoo andere vormen van psychische aberratie. De meest gewone vormen zijn melancholie, — melancholia cum stupore (katatonie Sommer) — affect-toestanden, acute hallucinatorische waanzin, -verwardheid en -delirium, verschijnselen van hystero-epileptische insulten.

Een neuropathische belaste 37jarige »hystero-pathica" kreeg b.v. periodische aanvallen van hysterie, ten tijde dat zij haren paralytischen broeder verpleegde. (Wille).

Een meisje kreeg, nadat men haar op school uit moedwil een muis in den boezem had gestopt, hevige convulsies. Den volgenden dag traden bij drie, den derden dag bij zes meisjes, binnen korten tijd bij een 24 tal, waarvan het jongste 10 jaar was, toe vallen op; dezen kregen een drietal meisjes alleen op het hooren vertellen (Hecker). Bij dit drietal had dus de enkele mededeeling een krampaanval tengevolge.

In een gelijksoortig geval trad bij eene dienstmaagd op het hooren, dat mevrouw en de dochter »in een stuip" lagen, een hevige zenuwaanval op. Ook epilepsie kan voor het eerst onder zoodanige omstandigheden optreden, doch dan is voorzeker de psychische emotie hoogstens de druppel, die den emmer doet overloopen. De meeste gevallen in

de oudere literatuur vermeld, behooren echter tot de hystero-epilepsie.

Trouwens niet altijd is het gemakkelijk uit te maken, of de psychische emotie als oorzakelijk moment in aanmerking komt en of wellicht suggestie haar invloed heeft doen gelden, of het lijden als een ware vorm van folie simultanée moet worden opgevat. Zoo kwamen bij Sommer in Oost-Pruissen bij herhaling korten tijd na elkander in verpleging gebroeders of gezusters lijdende aan katatonie (melancholia cum stupore), zelfs eens in 1885 een drietal gelijktijdig. Schütz nam twee gepraedisponeerde zusters en een broeder, acht dagen resp. zes maanden na elkander op, lijdende aan stupor; bij de eerste en laatste volgde genezing, bij de tweede niet.

Bij een 12jarig meisje, wonende op een stil dorp, trad tijdens een inkwartiering een hevig gevoel van angst op, gevolgd door een aanval van »Tobsucht" die omstreeks zes uren duurde. De 23jarige zuster, die haar had opgepast, ontwaakte na een uur te hebben geslapen, evenzoo met angst, waarop een gelijksoortige aanval optrad. Den volgenden morgen volgde bij beiden een nieuwe exacerbatie, die bij de eerste lijderes in intensiteit afnemende, voortduurde, terwijl bij de tweede na een verloop van een drietal weken exitus letalis optrad. (Wille).

In zoodanige gevallen kan alleen eene nauwkeurige anamnese leeren, of en zoo ja welke invloed van patiënt op patiënt is uitgeoefend.

In het meerendeel der gevallen is de psychose, althans in het begin, gelijkvormig aan die van den primairen lijder, doch geenszins in den regel, in de 34 gevallen door Jörger verzameld 20 maal. In een geval van Nasse schrok eene neuropathica hevig op het bericht, dat hare zuster aan manie leed; allengs ontwikkelde zich bij haar het beeld van melancholie; bij beiden bleek de toestand ongeneeslijk.

Niet zelden strekt zich het geassocieerd verloop en de gelijkheid der symptomen slechts over den eersten tijd uit, ontwikkelen zich de beide psychosen in het verder beloop in verschillende richting, of betreft de gelijkheid slechts niet karakteristieke symptomen.

In het geval van Clifford Gill, bij erfelijk gepraedisponeerde tweeling-zusters, vertoonde de primaire lijderes het beeld van manie; hare zuster, die hevig geschrokken was, toen zij dit hoorde, vertoonde aanvankelijk dezelfde verschijnselen, doch later het beeld van acuten hallucinatorischen waanzin. In het geval Baume pleegden de 50-jarige tweelingbroeders een drietal dagen na elkander zelfmoord, de een door verdrinking, de ander door met zijn hoofd tegen den muur aan te rennen, doch overigens weken de ziektebeelden van elkander af.

Eerstgenoemde zoude des nachts geheel denzelfden droom hebben gehad als zijn broeder, betreffende een diefstal ten nadeele van dezen, en zijn opgestaan om rustig den dief te zoeken. Op zijn tocht kwam hij eensklaps zijn broeder tegen, op het oogenblik, dat deze naar een krankzinnigengesticht werd vervoerd, omdat hij zijn zoon, in de meening den dief voor zich te hebben, had willen verwurgen. Hevig geschrokken riep hij: »mijn broeder is verloren, men houdt hem voor den »dief, wil hem vermoorden," sprong vervolgens te water, waaruit hij levenloos werd opgehaald.

De prognose is bij beide lijders volstrekt niet altijd dezelfde; bij den primairen patiënt kan genezing, bij den secundairen uitgang in een ongeneeslijk lijden, secundairen waanzin of dementia volgen. De gewone regelen der voorzeggingsleer zijn ook hier van toepassing.

In twee derde der gevallen van Nasse en Finkelnburg trad genezing op, ondanks meerdere der patiënten bij herhaling in een krankzinnigengesticht werden verpleegd. In deze ge-

vallen was de duur van het lijden omstreeks zes tot zeven maanden. Slechts zelden volgt exitus letalis, dikwerf tengevolge van toevallige omstandigheden, b.v. zelfmoord of intercurrent lijden. De graad kan evenzoo ten zeerste verschillen.

Eene patiënte lijdende aan melancholia religiosa werd b.v. op hoogst ondoelmatige wijze verpleegd door hare ouders en zuster, die gemeenschappelijk met haar gingen bidden, e. d. m. Hetzelfde lijden trad met geringe wijzigingen bij dit drietal zeer acuut op. De ziekte had bij de primaire lijderes het gewone verloop, was bij de zuster transitoir, bij de ouders abortief. (Kreuser).

In het voorafgaande heb ik met voordacht den algemeen gebruikelijken naam »folie à deux, folie à deux individus, double insanity" niet gebezigd; en gesproken van gemeenschappelijke psychose, niet zoozeer omdat in verscheidene gevallen, die tot deze categorieën behooren, meer dan twee personen krankzinnig werden, als wel om steeds voor oogen te houden, den samenhang, tusschen deze vormen die bestaat en eene groep die nog ter behandeling overblijft, en waarin niet zelden dit lijden endemisch, zelfs epidemisch optreedt. In deze gevallen heeft steeds eene gemengde werking plaats, zoowel invloed door suggestie als door psychische emotie.

Ten tijde van politieke stormen, van godsdienstige bewegingen, kortom wanneer verschillende gunstige momenten te samen werken, kan een zoodanig psychisch lijden snel om zich heen grijpen. De literatuur van de laatste jaren is overrijk aan voorbeelden, die voor het meerendeel uit vroegere eeuwen dagteekenen, uit den duisteren tijd der middeleeuwen, de kruistochten e. d. m., doch evenzeer uit den lateren tijd, zooals b.v. de revivals kunnen getuigen.

In de allerlaatste jaren treden dergelijke gevallen nog meermalen op, in streken die van het algemeen verkeer zijn afge-

scheiden, vooral zoo boetpredikers of andere omstandigheden hunnen invloed doen gelden.

Dr. Lapointe deelt b.v. het geval mede van een oppassend huisgezin, bestaande uit vader, moeder, twee zoons en twee dochters, hypochondrisch ontstemd en tot mysticismus geneigd, dat tegelijkertijd krankzinnig werd, in den waan verkeerde door heksen te zijn vergiftigd, en dat de duivel, dien zij voortdurend zagen, zich van hun lichaam had meester gemaakt. Wegens agressief optreden werden zij naar een krankzinnigengesticht opgezonden; hersteld, trad na een tweetal jaren recidief op. Een broeder, die elders woonde, bleef vrij.

In een geval van ouderen datum (1846) ging Marcellin Isnara, na den dag te voren gedurende het luiden van de klok in den waan te hebben verkeerd te zullen sterven, met zijne vrouw, twee dochters en zeven zoons »dans toute la richesse de leur enveloppe naturelle" in processie naar de kerk. De bevolking, in de meening, dat de duivel in hun midden was verschenen, barricadeerde zich in hare woningen. Door het gerechtshof te Castellane werd de man tot 8 maanden, zijne vrouw tot 5 maanden gevangenisstraf veroordeeld.

Ook in de centra der beschaving, b.v. in menige godsdienstige secte en spiritistisch gezelschap, kan men de ontwikkeling van dergelijke stoornissen nagaan. En zulk een studie is niet slechts in hooge mate leerrijk uit een psychiatrisch, maar ook uit een algemeen maatschappelijk oogpunt, leert toch zacht en juister beoordeelen, hoe voorzichtig men b.v. zijn moet met te spreken van wreedheid, huichelarij, kwade trouw of andere onedele bedoelingen, waar de mensch slechts handelt naar zijn geloof of overtuiging. De godsdienstleeraren kunnen niet genoeg doordrongen zijn van het feit, dat het geloof, dat alle dingen vermag, zoowel eene drijfkracht ten goede als ten kwade kan zijn.

Hadfield pleegde anno 1800 een moordaanval op koning

George III, hiertoe aangezet door Bannister Truelok, die in den waan verkeerde, de ware Messias te zijn.

De schaapherder Gumte, die gedurende 15 jaar den bedrieger Rosenfeld, op diens verzekering, voor den Messias had gehouden en achtereenvolgens zijne drie dochters tot bijzit had overgegeven, gaf aan het slot van zijn klaagschrift aan Frederik den Groote zijn berouw te kennen, een man, dien hij voor den levenden God houdt, te hebben aangeklaagd (Flemming).

De kerkgeschiedenis wijst menige treurige bladzijde aan, waaruit blijkt, hoe dikwerf het Evangelie der Liefde tot bitteren strijd aanleiding gaf en deze de verderfelijkste gevolgen na zich sleepte.

Een geestelijke kan ook langzaam vergiftigend werken op zijne omgeving. Wanneer een machtige persoonlijkheid van zijn invloed misbruik maakt en zijne volgelingen medesleept of aanzet tot daden, die elk weldenkend mensch bij nader inzien moet afkeuren, volgt hieruit geenszins, dat deze willens en wetens ter kwader trouw handelt. Het »tout savoir c'est tout pardonner" vindt hier ook zijne volle toepassing.

Tot staving meen ik te mogen verwijzen naar de belangrijke studiën, die in de laatste jaren zoowel in Frankrijk als in Duitschland zijn verschenen, en slechts enkele feiten hieraan toe te voegen.

Bij herhaling kon door mij worden waargenomen, dat personen, die door magnetiseurs, en bij spiritistische séances als medium werden gebruikt of bij godsdienstige bijeenkomsten zoogenaamd den geest kregen en Gods woord verkondigden, hun bijzonderen toestand voelden aankomen met een karakteristieke, dikwerf volkomene hysterische aura, waarop, zooals elk uit eigen ervaring weet, niet zelden krampen optreden, gevolgd door een toestand van clairvoyance, of hoe dergelijke toestanden door leeken genoemd worden. De over-

eenstemming tusschen dergelijke toestanden en een hystero-epileptisch insult is onmiskenbaar, in sommige gevallen dekken zij elkander volkomen. Bij het »Leger des Heils" en andere sekten is deze zoogenaamde bekeering, althans in de gevallen, die ter mijner kennisse kwamen, een gevolg van de inwerking op het gemoed, gepaard met het opdringen (suggereeren) van bepaalde denkbeelden.

Op de zondaarsbank gezeten wordt de aanstaande bekeerling gevraagd, of hij zijn geweten niet voelt kloppen e. d. m., later of hij de hemelsche gelukzaligheid in zijn hart niet voelt opkomen, de Heer niet toont, dat hij machtig is om te verlossen van de booze machten, die ons schade willen doen, het hem niet licht om het hart wordt, hij niet voelt, dat Jezus Christus hem met alle geweld uit de macht des duivels verlost e. d. m.

Aldus wordt een bepaalde vorm of gedachte gegeven aan de sensatiën, die op bovenbeschreven wijze als het ware kunstmatig worden opgewekt. Hieruit volgt natuurlijk geenszins, dat dergelijke gevoels- of geloofsuitingen als ziekelijke afwijkingen moeten worden opgevat; een onderwerp, welker bespreking ons trouwens te ver zoude voeren.

Voor de hand ligt het, dat de »bekeering", die de zoogenaamde zondaar als het ware ondergaat, bij een neuropathisch belast individu ongunstige gevolgen na zich kan sleepen, zooals mij trouwens uit eigen ervaring bekend is, doch dit bewijst geenszins, dat het streven van generaal Booth en zijne staf hiermede veroordeeld is.

De Salvation Army werkt voorzeker in veel gunstiger richting en verheffender op den mensch, dan de kwezelachtige, dweepzieke sentimentaliteit, die nog zoo dikwerf wordt aangetroffen.

Om den invloed, die op boven aangegeven wijze kan worden uitgeoefend, in het juiste licht te stellen, en de ontwik-

keling van een zoodanig gemeenschappelijk lijden na te kunnen gaan, mogen onderstaande gevallen dienen.

In een huisgezin, bestaande uit moeder, twee zoons en twee dochters, verkeerde een van de meisjes, onder den invloed van levendige hallucinaties, in den waan door den duivel te zijn bezeten. Onder het voortdurend bidden der moeder, wordt zij door het overige drietal vermoord, waarop de moeder zoude gewurgd zijn, zoo een van de zoons haar niet aan de handen der anderen had ontrukt. De oudste zuster, die het eerst krankzinnig was geworden, en de actieve rol speelde, gaat vervolgens met een bijl gewapend, onder het uiten van profetische woorden, naar de buren, die haar gelukkig onschadelijk maken. De moeder en bovengenoemde zoon stierven na eenige dagen, het overige tweetal werd in een krankzinnigengesticht geplaatst. (Taguet.)

In een gelijksoortig geval werd in het dorp Modrzyn (canton Bultow) door de vrouw des huizes eerst hare schoondochter en vervolgens hare eigen dochter gewurgd, om hen van den duivel te verlossen, vervolgens mishandelde en sloeg zij haar man op gruwelijke wijze, sneed zelfs zijn mond wijd open, om den ongewenschten gast tot vertrek te noodzaken. Ware de politie niet juist op tijd verschenen, dan zoude ook de man als slachtoffer van het bijgeloof zijn gevallen.

In hooge mate leerrijk is onderstaand geval van Prof. Heinrich Spitta, waaruit zoo duidelijk mogelijk blijkt, welke beweegredenen een man, op wiens gedrag nooit iets viel te zeggen, leidde tot eene onmenschelijke, schier ongeloofelijke daad.

Eene vrouw, 19 jaar gelukkig gehuwd, het laatste tweetal jaren lijdende aan krampaanvallen, gepaard met aanvallen van ekstatischen waanzin, dus blijkbaar eene hystero-epileptica, dacht anno 1851 door hare buurvrouw »O. O." te zijn behekst. Gedurende een zoodanigen aanval verklaarde zij tijdens het aanwenden van berookingen, waardoor de kamer zeer be-

nauwd was, dat genoemde buurvrouw haar wilde mishandelen en vermoorden. Tot tegenweer beval zij haar man en hare 12-jarige dochter, haar met vuisten en klompen te slaan, waar zij haar maar raken konden. De man, gewend te doen, wat zijne vrouw hem zeide, gehoorzaamde hieraan met zooveel ijver, dat hij in volle zweet geraakte. Allengs begon hij de gestalte zijner vrouw met die van de buurvrouw te verwisselen. Wanneer zijne vrouw hem aanzette voort te gaan met slaan »so »war es immer als ob sie das Gesicht der »O. O." hätte," hoezeer »die Gestalt fast redete wie meine Frau, und dann »schlug ich zu. Wurde sie ruhig, so war es ihre eigene Ge»stalt. Sogleich aber forderte sie mich wieder auf die Hexe »todt zu schlagen, und während sie ihr eigene Gestalt zu »haben schien führ sie fort: »Du musst bis zum hellen Tage »auf sie schlagen, sonst bin ich hin".

Dit bevel volgden beiden nog op, nadat de arme vrouw voor hunne oogen was bezweken, omdat de man, bezorgd voor hare zaligheid, haar uit de klauwen der heks zoude houden. Onder het prevelen van gebeden wachten zij daarna den morgen af. Later verklaarde de man, dat hij inzag zijne vrouw te hebben doodgeslagen, doch hij verkeerde toen in de meening, de heks dood te slaan. Onderwijl hij deze daad bedreef, gevoelde hij volstrekt geen angst evenmin als later; zijn hart en geweten laten hem volkomen vrij, verdriet gevoelt hij evenmin over het verlies zijner vrouw, alleen vermaant hij anderen zich aan God te houden. De dochter verklaarde evenzoo, dat zij door de bepaalde verzekering harer moeder in de meening verkeerde de heks te treffen, wanneer zij hare moeder sloeg.

Van de »Pöschlianen" of »biddende broeders" in Boven-Oostenrijk geeft von Zillner een hoogst lezenswaardige beschrijving.

Thomas Pöschl, anno 1796 tot priester gewijd, de grondvester dezer leer, vertoonde het klassieke beeld van grootheidswaan, beschouwde zich als stichter van de nieuwe joodsch-katholieke kerk, van het nieuwe Jeruzalem.

Een zijner getrouwen, eene hysterica, die o. m. aan gehoors- en gezichts-hallucinaties leed, had hem dit geopenbaard. Hoezeer zij zelve dikwerf twijfelde aan de goddelijkheid harer openbaringen, wist Pöschl haar telkens te overtuigen. Hij hield getrouw boek van al hetgeen zij in den geest zeide en putte hieruit de stellingen van »de nieuwe Openbaring", het gewichtigste schrift van zijne leer. Intusschen had hij door zijne krachtige persoonlijkheid, grooten ijver en voorbeeldige levenswijze, het hart zijner gemeenteleden weten te winnen.

Op hun reeds ontvankelijk gemoed werkte hij krachtdadig in, door te verklaren dat alle innerlijke opwellingen werken zijn van goddelijken oorsprong of van den booze, en dat men voor laatstgenoemde nergens veilig is, zelfs niet in den biechtstoel. Vandaar dat alle wereldsche lusten en ijdelheid vermeden, en de duivel rusteloos bestreden moet worden door bidden, vasten, kastijdingen enz. Het houden van donderende strafpredikaties, het aandringen op bekeering, het verspreiden van een menigte mystieke boeken, waarin de zonden op symbolische aangrijpende wijze werden voorgesteld, zelfs van verscheidene romantisch-mystieke gedichten, deden niet minder hun invloed gelden. Ook de geest des tijds bracht hiertoe het zijne bij door de veelvuldige oorlogen en de treurige gevolgen, die hieruit voortsproten. Begrijpelijk is het voorzeker, dat de boeren in luid weenen en snikken uitbarstten, toen hun leeraar den 23 Januari 1814 voor het eerst op Goddelijk bevel openlijk optrad, en verkondigde, dat de tijd was aangebroken, waarop de Joden in de ware kerk zouden treden.

Korten tijd daarop geïnterneerd, bleef Pöschl aanvankelijk

met zijne aanhangers in het geheim in contact, door het wisselen van teekenen met personen, die in zijne nabijheid woonden, door beambten, die hij tot zijn geloof had weten over te halen, het schrijven van brieven, die in het geheim werden verspreid, voorgelezen en afgeschreven.

De Pöschlianen bleven intusschen samenkomsten houden, eerst in het verborgen, later in het openbaar, waarin werd gebeden, gezongen, boete-aandachten gehouden, generale biechten afgelegd, het vroegere zondige leven geopenbaard, berouw, angst en vrees voor den duivel opgewekt, vooral voor Gods toorngericht, ook maaltijden gehouden.

Hun was namelijk geopenbaard, dat allen, die niet geloofden, zoo de genadetijd was verstreken, verloren waren. Velen spraken van aanvechtingen van den duivel, verkeering met Jezus Christus, openbaringen, verschijningen; sommigen vermeenden door God tot iets grootsch te zijn uitverkoren, eene zienersgave te bezitten, den duivel te kunnen uitdrijven e. d. m.

Eene menigte »priesteressen der reiniging", zelfs jonge meisjes gingen in verrukking in scharen, met een staf in de hand, huppelend, zingend en rythmisch sprekend, bekeerlingen zoeken. Menigeen, tot bekeering aangezet, gaf de kostbaarste voorwerpen, zelfs het eenigste wat hij bezat, prijs om onder gejubel verbrand te worden, ten bewijze dat hij zich niet verder aan den hoogmoedsduivel overgaf.

De ijver, die tijdelijk was verflauwd, omdat de hoofdleiders zich hadden teruggetrokken, bereikte tegen 30 Maart 1817, het einde van den genadetijd, haar toppunt. De biddende broeders hielden afscheidsmalen, loken geen oog, waren ten prooi aan den hevigsten angst, »een doode gelijk", kregen hevige krampaanvallen, blaften als honden, huilden als wolven of stootten onverstaanbare klanken uit, en beschouwden deze uitingen als werken van den duivel, die hen aan God trachtte te ontrukken. Plotseling kreeg een van hen de openbaring

dat Pöschl te Praag zoude komen om de Joden te bekeeren en het nieuwe rijk te stichten, een gerucht wat terstond alom werd verspreid, waarop allen naar Praag stroomden, zich latende leiden door den geest Gods, de een naar rechts, de ander naar links. Van het gehucht Wassenbach gingen op 5 na alle bewoners, ten getale van 29, op tocht, de mannen met bijlen gewapend, tot strijd tegen de ongeloovigen, in huis alles achterlatende, zelfs het vee zonder voeder. Enkelen bezweken op hun tocht van de koude.

In deze stemming vermoordde een oppassende boer, met behulp van zijn huisgezin, onder het uitroepen van de woorden »in naam van Jezus Christus slaat allen dood!" zijn 70 jarigen ongeloovigen buurman en diens vrouw met bijlslagen. Zijne dochter verklaarde te hebben geholpen, omdat de geest Gods uit haar vader sprak; de knecht, iets beperkt van geest, omdat zijn baas zeide Jezus Christus te zijn, en hij anders koolzwart en verdoemd zou worden. In huis terug gekeerd, doodde de boer hierop een zijner huisgenooten, die tegen zijn bevel bleef bidden, sloeg vervolgens zijne vrouw met een bijl, dat zij voor dood bleef liggen, wierp daarna alles de ramen uit, en wachtte aldus, te midden van donder, bliksem, regen en sneeuw, onder het aanhoudend schreeuwen »Jezus Christus!" »Jezus Christus!" om den duivel te verdrijven, gedurende dezen palmzondagnacht den morgen af.

Ruim 300 Pöschlianen werden alsnu gevangen genomen; de meeste mannen lieten zich na eene godsdienstige toespraak terstond bekeeren, de vrouwen eerst later. De meesten waren spoedig genezen, slechts enkelen eerst een tweetal jaren later, waaronder een der hoofdleiders, die zich beschouwd had als het hoofd der apostelen voor de bekeering der Joden te Praag.

Pöschl zelf bleef intusschen krankzinnig en stierf verscheidene jaren later (1837).

De nog levende Pöschlianen verklaarden volgens Zillner, dat zij nu nog niet wisten, welke geweldige macht hen toen had aangegrepen. Zij spraken allen van dien tijd, »die te schoon was om lang op aarde te kunnen voortduren," met de innigste roering.

De endemie, uitgebroken in het weeshuis te Elberfeld, anno 1862, betrekkelijk korten tijd nadat aldaar een hevige cholera-epidemie had geheerscht, ontleend aan Velthusen, moge als waarschuwend voorbeeld dienen. Sedert de tweede helft van het vorige jaar werden in genoemd gesticht elken avond bidstonden gehouden tot verkrijging van de algeheele uitstorting van den Heiligen Geest, tot bekeering van de aan hunne zorgen toevertrouwde kinderen, die echter aan deze gemeenschappelijke gebeden volstrekt geen deel namen. Den 13den Januari beklaagde zich een 17-jarige jongeling bij den vader over zijne zonden, en uitte den wensch vergeving te erlangen. Binnen een 14-tal dagen traden bij een zevental kinderen gelijke verschijnselen op; deze baden voortdurend, waren in zichzelf gekeerd, doch vervulden hunne plichten naar eisch. Den 28sten Januari werd de vader gewaarschuwd dat een knaap op den grond lag en luide riep: »Lieve Heiland! vergeef mij mijne zonden!" Aan de jongens, die om hem heen stonden, zeide de vader: »Hij wenschte, dat zij allen zich ook zoo eens voor den Heer mochten nederwerpen." Aan een zevental jongens die, door onrust gekweld, niet konden slapen, werd op hun verzoek verlof gegeven op te staan, waarop zij gemeenschappelijk gingen bidden, smeekende om erbarming, genade, vergeving en uitstorting van den Heiligen Geest, met het aangezicht op den grond liggende. De volgende avonden werd allengs door een grooter aantal van dit verlof gebruik gemaakt.

Kort daarop hield een 10-jarige knaap een toespraak over het 21ste hoofdstuk van de Openbaring van Johannes, sprak

een 14-jarig kind een innig gebed, waarna een 60-tal weeskinderen bij het gemeenschappelijk gebed werden toegelaten.

Bij verscheidene traden hierna krampaanvallen op, gepaard met luid snikken en weenen, zoowel bij volwassenen als kinderen, des nachts gevolgd door zingen, danken, lofliederen aanheffen of jammeren over eigen zonden. Zeven- en achtjarige kinderen, die voor de bidstond steeds naar bed gingen, schreeuwden alsnu evenzoo om genade en vergeving; één viel neer als dood en bleef geruimen tijd in koude verstijving liggen. Van 5 tot 17 Februari had dit gemeenschappelijk lijden het toppunt bereikt, was een 50-tal kinderen hierdoor aangegrepen, daarna nam het spoedig in intensiteit af.

Dat bovenstaande beschouwingen ook uit een gerechtelijk-geneeskundig oogpunt van belang kunnen geacht worden, moge eene onlangs voorgekomen strafzaak bewijzen, waarin een brievengaarder zich voor de rechtbank had te verantwoorden, beklaagd van een aan de post toevertrouwden goed gesloten brief te hebben opengemaakt.

Beklaagde, die aanvankelijk ontkende zich aan dit misdrijf te hebben schuldig gemaakt, gaf gedurende een verhoor bij den burgemeester toe, dit feit te hebben gepleegd. Te huis teruggekeerd, schreef hij genoemden ambtenaar een tweetal brieven, waarin beklaagde smeekte hem niet ongelukkig te maken. Korten tijd daarop wederom ten stadhuize ontboden, trad een hevig hystero-epileptisch insult op, toen hem het proces-verbaal werd voorgelezen. Na een tijdperk van bewusteloosheid, dat verscheidene uren duurde, keerde patiënt allengs tot bewustzijn terug en bleek eene paraplegie der onderste extremiteiten te bestaan, die eerst na ruim drie maanden was genezen. Aan een soortgelijken toestand had patiënt voor 12 en 8 jaar evenzeer geleden, de eerste maal zonder bekende reden, de tweede keer na eene gemoedsbeweging.

Beklaagde, die bijna een drietal maanden in het Buiten-Gasthuis werd verpleegd, bleef van af het oogenblik, dat hij weder bij kennis kwam, volhouden, dat hij ten onrechte had bekend, hiertoe verleid en gedrongen door beloften en bedreigingen gedurende bovengenoemd verhoor.

Hij verzekerde zich volstrekt niet te herinneren, de bewuste brieven aan den burgemeester te hebben geschreven, hoezeer hij moest toestemmen, dat zij van zijne hand waren.

Uit andere omstandigheden bleek werkelijk, dat beklaagde, ten prooi aan eene hevige gemoedsbeweging, zich meerdere feiten, voorafgegaan aan het optreden van bovengenoemd insult, niet wist te herinneren, of er zich geene juiste rekenschap van wist te geven.

Ter terechtzitting gevraagd, of eene toedracht van de zaak, zooals door beklaagde gegeven was, mogelijk is, achtte ik mij gerechtigd in bevestigenden zin te antwoorden, omdat de omstandigheden, waaronder beklaagde verkeerde, daarvoor hoogst gunstig waren. Beklaagde is toch blijkens het voorafgaande een neuro- of psychopathisch belast individu, op wien met zekerheid psychische emotie en niet onwaarschijnlijk — bewust of onbewust — suggestie haar invloed heeft doen gelden, dus juist omstandigheden, waaronder zoodanige feiten kunnen plaats hebben.

Hieraan meende ik echter te moeten toevoegen, dat alleen een nader deskundig onderzoek deze vraag naar eisch zoude kunnen beantwoorden, waartoe ik mij niet in staat achtte, omdat ik niet voldoende op de hoogte was van alle omstandigheden, die op deze zaak betrekking hadden. Hoezeer ik het naar aanleiding van een persoonlijk onderzoek in hooge mate waarschijnlijk acht, dat de zaak zich werkelijk heeft voorgedragen, zooals beklaagde verklaart, meende ik in mijn oordeel niet verder te mogen gaan, te meer omdat ik volstrekt niet wist, wat juridisch vast staat.

De voorafgaande beschouwingen leeren, naar ik vermeen, dat het medium, meer in het bijzonder suggestie en psychische emotie, kortom de omstandigheden, die het optreden van gemeenschappelijke psychose bevorderen, evenzoo van overwegenden invloed zijn bij de opvoeding en ontwikkelingsgang van den mensch, terwijl bij beiden bestaande praedispositie met name erfelijkheid, dus de oorspronkelijke aanleg der hersenen van niet minder belang kunnen geacht worden. Dat zijn de schakels, die beiden met elkander verbinden en nog nader aantoonen, hoe innig paedagogie en psychiatrie met elkander zijn verbonden.

Voor den leermeester mag dus voorzeker de leerling geen raadsel zijn, waar van den krankzinnigenarts terecht wordt verlangd, dat hij zich in den toestand van den lijder weet te verplaatsen, of, om met andere woorden, te spreken, te denken, te gevoelen, te handelen als deze. De schitterende gevolgen der hygiëne zullen, evenals in zoovele gevallen van gemeenschappelijke psychose, ook op andere gebieden der psychiatrie niet uitblijven, zoo het advies van den krankzinnigenarts bijtijds wordt ingeroepen.

Om dit te bevorderen, is het de plicht van den leermeester de ouders terstond te waarschuwen, zoodra zijn leerling voor hem een raadsel is, of verschijnselen optreden, die van de norma afwijken. Eene grondige studie van de grenstoestanden of juister gezegd van de trapsgewijze overgangen van gezondheid tot psychische aberratie, ligt dus voorzeker op den weg van den krankzinnigenarts; en juist daarom verdient het groote toejuiching, dat wetenschappelijk gezinde collega's zich in de grootere steden als consuleerend geneesheer op dit speciale gebied vestigen.

Van de hooge waarde der opvoedkunde moet de leermeester steeds doordrongen zijn. Hierop meen ik intusschen ter dezer plaatse niet nader te moeten ingaan. Alleen wensch

ik te verklaren dat het mijns inziens vaststaat, dat b.v. het optreden van den zoo veelvuldig voorkomenden waanzin in menig geval kan worden voorkomen, zoo met het bovenstaande voldoende wordt rekening gehouden.

Nog een enkele hoogst gewichtige vraag blijft ter beantwoording over: de invloed dien de mensch op mensch in hypnose uitoefent. Mijns inziens is in menig geval onbetwistbaar gebleken, dat het aanwenden van deze methode nadeelige gevolgen na zich sleepte. Voor zooverre mij bekend, wordt dit niet door één wetenschappelijk gezinden deskundige, die van dezen tak der wetenschap een speciale studie heeft gemaakt, ontkend; trouwens uiterst gemakkelijk is dit experimenteel te bewijzen, zooals b.v. bovengenoemd boekwerk van Luys en de daarin vervatte photographiën duidelijk aantoonen. Voorzeker is het te betreuren, dat van dit middel zoo uitermate gemakkelijk misbruik is te maken en, zooals de literatuur leert, reeds bij herhaling misbruik is gemaakt. Niet te ontkennen is het, dat de hypnose door onbevoegden en charlatans, uit lust naar het wonderbaarlijke, geldgewin of andere onedele bedoelingen wordt aangewend, »gepopulariseerd, gevulgariseerd, geprostitueerd, geëxploiteerd," en dat de »sujetten" aldus kunnen worden op- en aangekweekt tot »psychische schipbreukelingen". De invloed van den geest op het lichaam, de innige wijze, waarop beide met elkander samenhangen of juister verbonden zijn, is voor den leek nog steeds een gesloten boek, beide zijn voor hem volkomen onvereenigbaar »het stoffelijke lichaam" en de »onstoffelijke geest".

Juist omdat voor hem de geest met een bovennatuurlijken geheimzinnigen stralenkrans is omgeven, en het onbewuste leven in hypnose haar toppunt heeft bereikt, maakt het zien of ondergaan van dergelijke experimenten dikwerf zulk een

diepen indruk op hem; te meer omdat het werktuigelijk handelen, waarvan het dagelijksch leven zoo tal van voorbeelden oplevert, althans grootendeels aan zijne aandacht ontsnapt.

Doch hieruit volgt voorzeker niet, dat het aanwenden van hypnose als behandelingsmethode moet worden afgekeurd, of beneden de waardigheid van den medicus is, of dat, zooals ik door een geacht collega hoorde uitspreken »de geneesheer, die zich hieraan schuldig maakt, als een onwaardige moet worden uitgeworpen".

Een waardig geneesheer zal er voorzeker evenmin »op los hypnotiseeren" als er op los masseeren, — electriseeren enz., evenmin misbruik maken van het een als van het ander.

Dezelfde bezwaren, die in het algemeen tegen deze methode worden aangevoerd, zijn evenzoo van toepassing op tal van andere behandelingsmethoden, b.v. hydrotherapie, massage, electrotherapie, evenzoo op het aanwenden van de meest gewichtige en sterkst werkende geneesmiddelen. Zal, om een enkel voorbeeld te noemen, het aanwenden der electrotherapie worden afgekeurd, omdat dit middel, zelfs in den huidigen tijd, nog door menigen leek algemeen wordt aangewend en aanbevolen, liefst in tegenwoordigheid van velen, die zich vermaken over de afgrijselijke gezichten, die de lijder trekt? Of omdat, b.v. in een geval uit eigen ervaring, een hevige aanval van hystero-manie optrad, na het aanwenden van een zoogenaamden electrischen krachtmeter? Of omdat electriciteit door een overigens bekwaam medicus werd toegepast bij een patiënt met luxatie van de rechter onderste extremiteit, die hij ten onrechte voor eene parese had aangezien? Of omdat ik meermalen eene neuralgie zelfs eene parese zag verdwijnen, na den lijder door het opzetten der electroden ten onrechte in den waan te hebben gebracht,

dat electriciteit werd aangewend? Leeren deze enkele gevallen, dat de werking der electriciteit uitsluitend en alleen aan suggestie moet worden toegeschreven? Voorzeker neen!

Doch deze vragen kunnen met niet minder recht, ten opzichte van het aanwenden der hypnose worden gesteld en in gelijken zin beantwoord. De wetenschap wordt waarlijk niet gebaat door, zelfs zonder eenig grondig onderzoek, den staf over de eene of andere behandelingsmethode te breken, zoodra men eenig nadeelig gevolg waarneemt, doch wel door zich de vraag voor te leggen, waaraan deze ongunstige resultaten moeten worden toegeschreven. Het aanwenden van hypnose vereischt evenals elke andere methode van behandeling, theoretische kennis en praktische ervaring, levert even als deze, zoo ondoelmatig aangewend, gevaren op, die in casu des te grooter zijn, omdat een juist waardeeren der verkregen resultaten zoo uitermate moeielijk is.

Doch al is tot heden geen Lister op dit gebied opgestaan, al zijn vooralsnog op geene voldoende wetenschappelijke gronden algemeene regelen aan te geven, in welke gevallen het aanwenden van hypnose is geïndiceerd, toch is deze tak der wetenschap niet zoo »ongaar" als blijkbaar menigeen denkt, dank zij vooral de school te Nancy, die helder en klaar heeft aangetoond, dat het optreden der hypnose het gevolg is van suggestie, en zoowel de gunstige resultaten als de nadeelige gevolgen hieraan hun oorsprong hebben te danken.

De gulden regel » méfiez-vous de la suggestion!" is de sleutel, die zoo niet alle, toch vele raadselen ontsluit. Hieruit volgt rechtstreeks, dat de methode van hypnotiseeren van groot belang is en Crocq b.v. terecht opmerkt, dat het hypnotiseeren van mensch op mensch andere uitwerksels te weeg brengt, dan door bemiddeling van levenlooze voorwerpen. In het eerste geval spreekt of brengt de hypnotiseur niet zelden onbewust, denkbeelden in; in het laatste geval zal zich al-

leen de invloed door auto-suggestie doen gelden. Tevens blijkt reeds uit dit waarschuwend woord, dat het niet wenschelijk is deze methode met een geheimzinnig waas te bedekken en het daarom b.v. de voorkeur verdient »van genezingsslaap" te spreken, zooals in het Buiten-Gasthuis gebruikelijk is.

Juist deze grondstelling leidt er toe, de gevaren in te zien van het aanhoudend inspreken van gedachten, zoo men althans geen groote mate van praktische ervaring en tact bezit, en zich niet geheel in den toestand van den lijder weet te verplaatsen, weet te denken, te gevoelen, te handelen als hij. Al heeft men zich ook volkomen op de hoogte gesteld van de geheele physische en psychische persoonlijkheid van den lijder, toch mag men deze gevaren niet te licht achten. Hoe gemakkelijk wordt een uitgesproken woord door den lijder verkeerd begrepen, treden ondanks de grootste voorzorgen, denkbeelden op, die door den geneesheer volstrekt niet zijn bedoeld. Dit is evenzoo de reden, waarom een bemoedigend of troostend woord van den huisdokter in den regel meer uitwerkt, dan het advies van de meest erkende specialiteit.

Om bovengenoemde redenen trachten wij in het Buiten-Gasthuis gedurende hoogstens één minuut den lijder in de zoogenaamde »genezingsslaap" te brengen, en suggereeren gedurende de verdere behandeling alleen bepaalde denkbeelden, wanneer dit noodig blijkt te zijn. Bij eene neuralgie b.v. is dit gemeenlijk geheel onnoodig, omdat de auto-suggestie reeds voldoende haar invloed doet gelden. Het leiden van de eigen gedachten van den lijder in juiste banen moet m. i. het hoofddoel van deze behandeling zijn. Op deze wijze komt men, naar mijne ervaring althans, zeker niet minder tot zijn doel. Over de verkregen uitkomsten meen ik intusschen te dezer plaatse het stilzwijgen te moeten bewaren, omdat eene zoodanige mededeeling zonder uitgebreide toelichting niet

eenige wetenschappelijke waarde bezit, en men zelfs persoonlijk zich hieromtrent geen, althans eenigermate zeker oordeel kan aanmatigen, dan na eene zeer ernstige en grondige bestudeering en waardeering van elk waargenomen geval op zichzelf. Doch de tijd zal hierop het antwoord niet schuldig blijven; voorzeker is dit middel evenmin een panacee tegen alle ziekten, als zonder eenige therapeutische waarde, wordt in gevallen, schijnbaar bij uitstek geschikt voor deze behandelingsmethode, somtijds niet eenige verbetering waargenomen, ja blijven bijwijlen de nadeelige gevolgen niet uit; doch dit geldt van elke therapie.

Welke omstandigheden in deze ten ongunste werken, blijkt reeds met groote mate van waarschijnlijkheid uit de voorafgaande beschouwingen, waarin de invloed werd nagegaan, die mensch op mensch uitoefent. Deze leeren ons toch, dat onder bijzondere voorwaarden in wakenden toestand de suggestibiliteit even groot kan zijn als in hypnose, in het eerste geval dezelfde verschijnselen kunnen worden waargenomen, dezelfde werktuigelijke misdaden bedreven als in het laatste geval. Deze veronderstelling wordt, althans naar het mij voorkomt, door de ervaring volkomen bevestigd, zoo niet tot wetenschappelijke zekerheid gebracht; mijns inziens gelden ook hier geheel dezelfde wetten.

Juist in gevallen van neuro- of psychopathische belasting treden de nadeelige gevolgen het veelvuldigst, zoo niet uitsluitend op, komt met name de convulsieve vorm der hypnose schier alleen voor, doch ook dan alleen, zoo andere omstandigheden hiertoe het hunne bijdragen, met name het medium ongunstig werkt of psychische emotie en nadeelige suggestie, hetzij afzonderlijk hetzij gezamenlijk, in het spel zijn.

Dat werkelijk het medium ten ongunste kan werken, de patiënten onbewust nadeeligen invloed op elkander kunnen uitoefenen, leerde ons reeds het voorafgaande. De tact en

praktische ervaring van den medicus kan voorzeker veel voorkomen, doch niet alles. In het Buiten-Gasthuis moest deze behandelings-methode, ondanks boven aangegeven voorzorgen, geruimen tijd worden gestaakt, omdat bij meerdere lijderessen telkenmale krampaanvallen optraden; van dit oogenblik af werden verder geene nadeelige gevolgen waargenomen. Natuurlijk kan het optreden van dergelijke ongewenschte verschijnselen evenzoo voorkomen worden, door de lijders absoluut van elkander te scheiden; in eene inrichting als het Buiten-Gasthuis is dit in den regel niet mogelijk, aangezien niet zelden door bemiddeling van derden, toch onderling contact plaats heeft. Hoe dit ook zij, zeker mag onder bovenvermelde omstandigheden, deze behandeling niet worden voortgezet, wanneer deze voorwaarde niet is te vervullen en krachtige suggestie de ongewenschte verschijnselen niet opheft.

Gelijk reeds gezegd, kan ondanks de grootste voorzorgen en voorzichtigheid, suggestie ongunstig werken, hetzij omdat de lijder de ingesproken woorden anders opvat, hetzij omdat auto-suggestie zijn invloed doet gelden. Doch deze gevallen komen niet dikwerf voor, wanneer de geneesheer de noodige ervaring bezit en de lijder onder gunstige voorwaarden is geplaatst, althans volgens de ervaring in het Buiten-Gasthuis opgedaan. Bij lijders met opgewekte verbeeldingskracht, in hooge mate vatbaar voor indrukken met name bij hystericae, zij men intusschen bovenal voorzichtig. In verband met het voorafgaande is onderstaand geval zeer leerrijk.

Eene lijderes, bij wie, hoewel zij onder de gunstigste voorwaarden was geplaatst, gedurende meerdere maanden de hypnose zonder het gewenscht gevolg was toegepast, werd bij de opneming in het Buiten-Gasthuis uitdrukkelijk verklaard, dat het verder aanwenden van deze methode niet geïndiceerd was, doch dat de langdurig bestaande contractuur van een der onderste ledematen weldra zoude verdwijnen, en zij

bepaaldelijk vóór mijne aanstaande uitstedigheid zoude kunnen loopen, zooals werkelijk geschiedde.

In een ander geval, waarin later mijn advies werd ingeroepen, verklaarde de medicus, dat de hypnose vroeger met bepaald ongunstig gevolg was toegepast, de bestaande hysteroepileptische toevallen telkens na aanwenden van deze methode in frequentie en intensiteit waren toegenomen; de lijderes zelve voegde hier aan toe, dat zij dit reeds van de eerste maal af had opgemerkt. In casu had dus blijkbaar auto-suggestie haar invloed doen gelden. Tijd, geduld en tact heffen ook onder zoodanige omstandigheden de nadeelige gevolgen niet zelden op, anders is het voortgaan met deze methode zeer zeker absoluut gecontra-indiceerd.

Vooral de waarde der psychische emotie mag niet onderschat worden; reeds het aanwenden van deze methode werkt op menig, vooral vrouwelijk individu angst- of vreesverwekkend, zelfs in den waren zin des woords als psychisch trauma, zoowel omdat deze bewerking in hunne oogen met een geheimzinnig waas is omgeven, als omdat zij zich niet van de gedachte kunnen losmaken, dat een ander eene absolute macht over hen heeft, zij deze in alles blindelings »moeten" gelooven, volgen en gehoorzamen. Langdurige vruchtelooze pogingen den lijder in hypnose te brengen, werken evenzoo niet zelden ongunstig. Het aangehaald geschrift van Luys leert verder, welk een hoogst ongunstigen invloed de hypnotiseur zelfs onbewust kan uitoefenen.

In zeer enkele gevallen treden zoodanige gewaarwordingen op, zonder dat bovenstaande momenten in het spel zijn; door suggestie zijn deze in den regel op te heffen. Worden deze toestanden miskend of door den lijder, b.v. uit vrees anders niet beter te zullen worden, gedissimuleerd, dan treedt niet zelden een gevoel van onrust op, wordt de lijder overprikkeld, hindert hem schier elke zintuigelijke indruk, en

ziet hij soms het beeld van den hypnotiseur voortdurend voor oogen. Onder zoodanige omstandigheden kunnen de hevigste affecttoestanden optreden. Hoe nadeelig het opwekken van gemoedsbewegingen door vreesaanjagen, schrik verwekken, enz. werkt, is ons trouwens uit de literatuur voldoende bekend; deze geneesmethode, gelijk bekend, toegepast door meerdere geneesheeren, door Leuret, Heinroth, Horn en anderen werd spoedig opgegeven als zijnde ruw, onzeker, zonder eenige doseering en bepaaldelijk gevaarlijk.

Mijns inziens is het optreden van psychische emotie in de meeste gevallen te voorkomen; zoo dit niet het geval is, moet deze methode natuurlijk terstond worden gestaakt.

Nadeelige gevolgen zullen voorzeker bovenal optreden, wanneer zoowel suggestie resp. auto-suggestie als psychische emotie een ongunstigen invloed uitoefenen. Onder zoodanige omstandigheden kan zelfs krankzinnigheid optreden; in een geval, waarin later mijn advies werd ingeroepen, moest de acute hallucinatorische waanzin op hypochondrischen bodem, die zich gedurende het aanwenden der hypnose had ontwikkeld, mijns inziens zeer bepaald aan deze gemengde werking worden toegeschreven. Dit geval, dat trouwens het eenige is, dat ik uit eigen ervaring ken, noopt voorzeker tot groote voorzichtigheid, bovenal bij het nemen van experimenten. Volgens mijne ondervinding blijven de nadeelige gevolgen schier immer uit, wanneer met bovenstaande regelen voldoende rekening wordt gehouden.

De stelling, reeds in den aanvang uitgesproken, dat suggestie en psychische emotie, zoowel eene drijfkracht ten goede als ten kwade kunnen zijn, vooral wanneer voorbeschiktheid en het medium hun invloed doen gelden, vindt dus ook hier hare toepassing. Dit zijn de machten, waarmede men steeds rekening heeft te houden, waar het betreft

de inwerking van mensch op mensch, en de schakels, die bovenvermelde toestanden met elkander verbinden.

Discussie:

van Walsem. Ik heb heden toevallig den miroir à l'alouette gezien, dien sommigen aanbevelen tot het verkrijgen van hypnose. Het instrument is eene nabootsing van wat men bezigt tot het vangen van vogels; deze schijnen door dien toestel gehypnotiseerd te worden. Zou men nu mogen besluiten dat, in de zooveel lager georganiseerde hersenschors en der vogels eveneens voorstellingen ontstaan, m. a. w. wordt op het lager georganiseerde zenuwstelsel dezer dieren bij het opwekken der hypnose op dezelfde wijze ingewerkt als op dat van den mensch.

v. Deventer. De school van Nancy met hare twee steunpilaren, Liébault en Bernheim, neemt aan, dat hypnose het gevolg is van suggestie. Wij kennen twee wijzen om een mensch in hypnose te brengen, de eene door suggestie, door het opdringen van een idee; de andere door middel van het staren op eenig glinsterend voorwerp. Tuurt men eenigen tijd op een voorwerp, dan bekomt men eene gewaarwording van slaperigheid, m. a. w. wij komen in hypnose.

v. Walsem. Mijn bedoeling was te vragen, wat leert ons de vergelijkende ontleedkunde omtrent de wijze van het tot standkomen der hypnose en omtrent het bestaan van voorstellingen bij de lagere dieren.

v. Andel. Deelt een geval mede van folie similaire bij tweelingen, beide mikrocephaal. De ouders waren wel is waar geen hoog ontwikkelde menschen, maar van psychische abnormiteiten was bij hen geen spoor te vinden; vooral drukt hij er op, dat de vader geen potator was. De ouders hadden meerdere kinderen en er was geenerlei regelmaat te ontdekken in de geboorte van normale kinderen en imbe-

cillen. Van de 8 kinderen waren er 3 mikrocephaal. De Heer van Deventer cijfert in zijne voordracht den invloed weg van den langdurigen omgang met krankzinnigen; ik geloof echter, dat mijne collegas, die langen tijd in gestichten hebben gepractiseerd en die vaak met trots die bedienden aanwijzen, die vele dienstjaren achter den rug hebben, toch zeer goed weten, dat het een soort tact vereischt om met die oude dienaars om te springen. Zij hebben eene soort van gevoeligheid, prikkelbaarheid zou ik haast zeggen, waarmede men rekening moet houden en waarmee men dan ook rekening houdt.

Ten andere heeft de Heer van Deventer één factor geheel buiten rekening gelaten en wel een zeer belangrijken, ik bedoel bedrog, waar hij spreekt van spiritisme. Het zal collega van Deventer bekend zijn, dat men in Amerika een langdurig en nauwgezet onderzoek naar de mediums enz. heeft verricht en dat het gebleken is dat men overal met fopperij, om niets ergers te zeggen, te doen had.

van Deventer haalt eenige zinsneden uit zijn voordracht aan ten bewijze, dat hij als diagnostisch kenmerk tusschen ware en voorgewende toestanden, waarin de mediums verkeeren, aanneemt de groote analogie met hystero-epilepsie, nl.: de aura enz. Daarenboven men onderscheide wel, de spiritist kan een bedrieger zijn, zonder dat daarom het medium dit is. Dit is vaak niet anders dan een gewillig werktuig, onbewust werktuig zoo men wil, in de hand van den spiritist.

Ruysch. Naar aanleiding van het bedrog wensch ik een paar inlichtingen. Ik zag vóór eenigen tijd bij collega van Deventer een alcoholist, die onder hypnose werd gebracht en dien men verschillende zaken suggereerde. Ik zag hem o. a. knielen voor zijne moeder, wier tegenwoordigheid hem werd gesuggereerd, en haar om vergiffenis smeeken, enz. Geruimen tijd later ontmoette ik denzelfden man in het gesticht bij Tellegen te Vucht. Deze kon hem niet hypno-

tiseeren, de man weigerde dit toe te laten, maar daarenboven beweerde hij van Deventer om den tuin te hebben geleid, en nooit onder diens invloed te zijn geweest. Ook mij gelukte het niet, hem te hypnotiseeren.

van Deventer. Ik herinner mij dien persoon zeer goed; in de notulen van de Vereeniging voor Natuur-, Genees- en Heelkunde te Amsterdam is het te vinden, hoe ik hem daar reeds vroeger demonstreerde wegens zijn uitnemend talent van liegen. Hij heeft o. a. den burgemeester een brandbrief geschreven. Vroeger zeide men in vino veritas, men zou thans kunnen zeggen in hypnosi veritas. Ik wijs echter op twee vaststaande feiten en wel, dat een alcoholist zeer gevoelig is voor hypnose en ten andere dat menigeen het hoogst onaangenaam vindt als machine te worden gebruikt, en dat hij daarom ontkent onder hypnotischen invloed te zijn geweest.

Wij missen daarenboven een criterium om te zien, of iemand in hypnose is geweest. Daarenboven in eene inrichting als het buitengasthuis doen vele reeds uit complaisance als kwamen zij onder den invloed van den »genezingslaap", zoo als wij hem daar noemen, en doen zij reeds op het eerste bevel de oogen dicht.

Tellegen. Ik ben niet in staat om te verklaren, of genoemde persoon loog of niet, alleen dit weet ik, dat hij tijdens hij onder mijne behandeling was, halstarrig weigerde zich te laten hypnotiseeren, en dit is van grooten invloed. Dit geval leert ons, dat wij zeer voorzichtig moeten zijn in de keuze der sujetten, die wij wenschen te gebruiken, om de hypnose aan anderen te demonstreeren.

Ruysch. Naar ik meen te hebben opgemerkt, maakt collega van Deventer geen onderscheid tusschen folie imposée en suggestie, en dan rijst bij mij de zeer ernstige vraag, indien tusschen die beide geen onderscheid bestaat, moet dan de suggestie niet worden verboden.

v. Deventer. Een scherp onderscheid bestaat er inderdaad niet, ik noem folie imposée gesuggereerde psychose; zij ontstaat, wanneer de suggestie valt op een ziekelijk voorbeschikten bodem.

Egeling. Uit het gesprokene van Dr. v. Andel schijnt het mij toe, dat deze groot gewicht hecht aan den toestand der parentes bij den coïtus. Mij komt die invloed minstens problematisch voor. Bij den actus coeundi wordt sperma verbruikt, dat reeds eenigen tijd in de vesiculae spermaticae aanwezig was, en nu is het mij raadselachtig, hoe de toestand durante coïtu op een vooraf bereid secretieproduct van invloed kan zijn. Meer nog, ik heb een zeer duidelijk bewijs voor oogen, dat die invloed zeer gering moet zijn; mij is een jongman bekend, een model van lichaamsbouw en een voorbeeld van psychische ontwikkeling, die, en daarvan ben ik zeer zeker, gedurende een roes van den vader werd verwekt.

Reeling Brouwer. Mij zijn eveneens twee gevallen bekend; de objecten zijn sterke, gezonde kinderen en toch zijn beide in een roes verwekt.

v. Deventer. In den alcoholroes is toch het vergif door het gansche organisme verspreid, en zal toch zeker van invloed kunnen zijn op de secreties, in casu sperma en ovulum.

Ruysch. Om tot ons oorspronkelijk onderwerp terug te keeren. Ik heb destijds den Minister dringend geadviseerd, de voorstellingen van Donato te verbieden. Wanneer ik nu evenwel zie, dat meerdere medici tamelijk lichtvaardig hypnotiseeren, dan vraag ik: is het niet noodig zelfs de bevoegden te beteugelen. Levendig staat mij o. a. een meisje voor den geest, dat na het ondergaan der hypnose het toonbeeld van ellende was: zij was slapeloos, de eetlust was uiterst gering, zij leed aan stuipen, barstte telkens met of zonder aanleiding in huilen uit enz. en ik verzeker u, dit is geen alleenstaand geval. Mijn doel is in deze vergadering de aandacht te vestigen op de wenschelijkheid, dat men zich beperke.

Tellegen. M.M. H.H. Daar niemand meer het woord over dit onderwerp verlangt, zeg ik collega van Deventer dank voor zijne belangrijke mededeeling; ik stel voor op onze *agenda voor de najaarsvergadering* het onderwerp *hypnose* te stellen: *Een ieder kan zich dan voorbereiden en wij kunnen de vraag stellen: moet de vereeniging in deze al dan niet eene meening uiten.*

Dit voorstel wordt bij acclamatie aangenomen.

Dr. van Walsem houdt zijn aangekondigde voordracht:

Bijdrage tot de kennis van het vezelverloop in het ruggemerg.

Hoofdzakelijk door de onderzoekingen van Flechsig weten wij, dat de vezelen, die de bewegingscentra in de schors van de cerebrale hemisfeer aan den éénen kant verbinden met de contralaterale helft der willekeurige musculatuur — de corticomusculaire, vulgo pyramidenbaan — in het ruggemerg niet een standvastig maar een individueel verschillend verloop hebben. Dit individueel verschil is gelegen in de verhouding van de hoeveelheid vezelen, die — van beneden naar boven gerekend — reeds in het ruggemerg via de commissura anterior het mediane vlak passeeren tot de hoeveelheid dergene, die dit eerst in het verlengde merg doen, m. a. w. in de verhouding in grootte van de met de hemisfeer collaterale Py V B tot de aan de hemisfeer contralaterale Py Z B. Schematisch kan men dit aldus voorstellen: verbeelden Py (zie het schema) de vezelen, die uit de linker hemisfeer ontsprongen zijn, dan gaat een deel dezer vezelen — meestal het grootste — in de medulla oblongata, naar den anderen kant om daar de Py Z te vormen, terwijl een ander deel — meestal het kleinste — voorloopig aan denzelfden kant blijft, de Py V vormt, om eerst later de middellijn te passeeren. De verhouding nu in grootte van de Py V tot

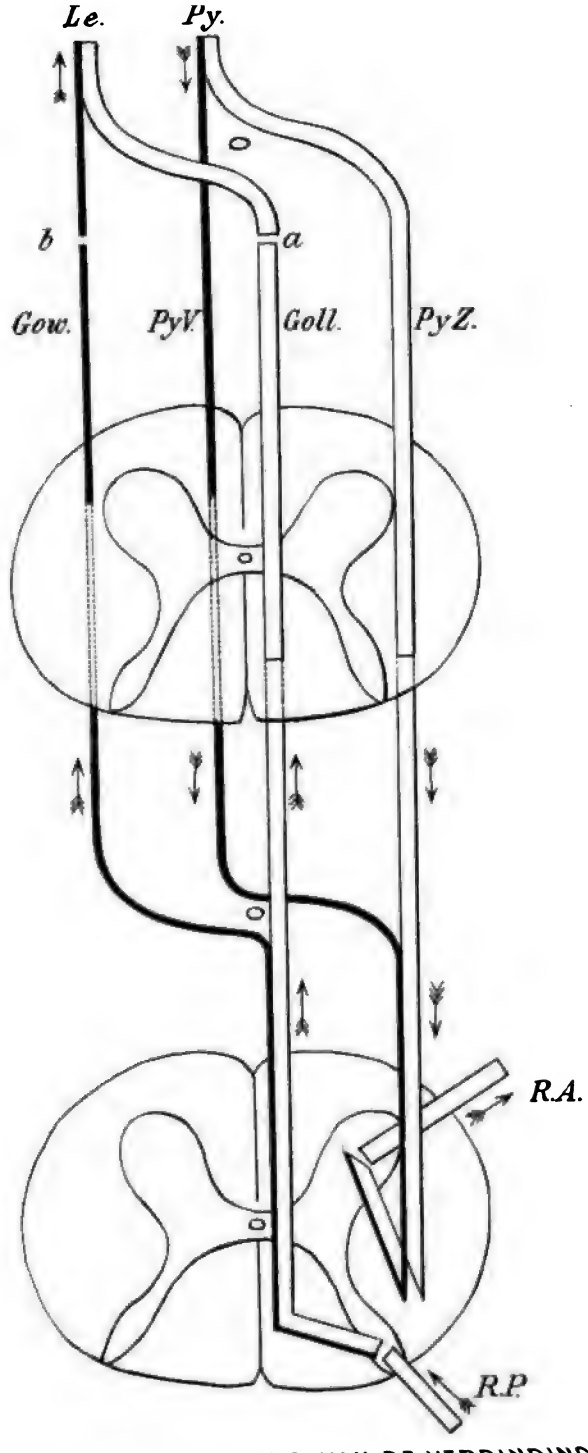
de Py Z, in de teekening dus in dikte van de deze banen voorstellende lijnen, is onstandvastig en kan voor beide kanten verschillend zijn. De overgang der vezelen naar den anderen kant vindt in het ruggemerg in den regel in haar halsgedeelte of haar bovenst borstgedeelte plaats, en in den regel bestaat dus een Py V in het lendengedeelte niet meer. Hierbij moet men zich echter wachten voor de voorstelling, zooals men haar in Obersteiner's Anleitung (pag. 193) vindt, waar staat: »Je besser ausgebildet der PyV ist, um so tiefer caudalwärts kann derselbe verfolgt werden." Dit schijnt niet steeds op te gaan.

In het verslag van Meerenberg over 1888 komt een ruggemerg ter sprake, waar ik de Py V, bij niet bijzonder sterke ontwikkeling in het halsgedeelte tot in de onderste helft van het lendengedeelte heb kunnen vervolgen. Niet alleen dus voor de verhouding in grootte van de Py V tot de Py Z heerscht onstandvastigheid, maar ditzelfde geldt voor de verdeeling van de spinale pyramidenkruising over de verschillende niveaus van het ruggemerg. Daarbij schijnt de regel te zijn, dat de vezelen der Py V na hare kruising niet onmiddelijk in aanraking komen met de gangliëncellen in den voorsten hoorn, maar eerst in de Py Z van den anderen kant overgaan, om dan eerst met genoemde cellen in contact te treden.

Stond voor het verloop der cerebrale motorische vezelen in het ruggemerg het bovengenoemde al langeren tijd vast, veel onzekerder is men omtrent het verloop der vezelen, die uit de achterste wortels komen. Drie hoofdrichtingen kan men in den verderen loop dezer vezelen uiteen houden, nl.:

1°. naar het achterste deel van de zijstreng van denzelfden kant: deze vezelen gaan verder naar de kleine hersenen; wij laten hier rusten en bepalen ons tot

2°. die naar de voorste helft van de zijstreng van den anderen kant via de commissura posterior gaan, om daar de streng van Gowers te vormen, en tot



SCHEMATISCHE VOORSTELLING VAN DE VERBINDINGEN TUSSCHEN VOORHERSENEN EN RUGGEMERG.

3°. die naar de mediale helft van de achterstreng aan den zelfden kant gaan. De vezelen van 2°. en 3°. begeven zich naar de voorhersenen en staan dus onderling in nauwer verband dan tot 1°.

Dit nauwe verband heb ik zeer duidelijk kunnen aantoonen in een geval van aandoening van het onderste gedeelte van het ruggemerg en de cauda equina. In dit geval had de aandoening aan den eenen kant sterker ingewerkt en ik vond daarbij de streng van Goll aan dienzelfden kant en de streng van Gowers aan den anderen kant sterker ontaard. De degeneratie in deze beide strengen is eene opgaande, zet zich echter niet verder dan het verlengde merg voort, daar zij aan het begin hiervan een afbreking door gangliëncellen ondergaan, de eerste in den nucleus funiculi gracilis en den nucleus funiculi cuneati (bij *a*), de laatste in de zijstrengkern (bij *b*). Beiden zouden daarna zich vereenigen en als »Schleife" verder cerebraalwaarts verloopen. De kennis van het bestaan van achterste wortelvezelen, die zich kruisen, is eerst in de laatste jaren gewonnen geworden en op dit punt hebben de verschillende onderzoekingsmethoden, die voor het opsporen van het intracentrale vezelverloop gebruikelijk zijn, overeenstemmende resultaten gegeven. Slechts van één dier methoden — het nagaan van de resultaten der secundaire degeneratie — heb ik eigen ervaring in deze, en deze geeft mij tot een paar korte opmerkingen aanleiding. Elke streng sensu strictiori, d. w. z. elke samenvoeging van door het bezitten van een zelfde beginpunt en een zelfde eindpunt als gelijkwaardig gekarakteriseerde vezelen, ontwikkelt zich in haar verloop achtereenvolgens uit een naast haar gelegen gebied, waar hare vezelen met andere haar ongelijkwaardige vezelen gemengd zijn, waarin de voor de streng bestemde vezelen diffuus tusschen anderen verspreid liggen. Men noemt daarom dit gebied de diffuse formatie van de streng, die men als funiculaire

formatie hier tegenover zou kunnen stellen. Zoo vormt het laterale deel der achterstrengen de diffuse formatie van de streng van Goll, de voorste gemengde zone de diffuse formatie voor de driehoekige baan, en de Py Z is funiculaire formatie voor de pyramidenvezelen en diffuse formatie voor de Kl H Z. De scherpte, waarmede een funiculaire formatie tegenover hare diffuse formatie staat, is èn voor de verschillende banen èn individueel verschillend. En hierin treedt een karakteristiek verschil tusschen de gekruiste en de niet-gekruiste vezelen uit de achterste wortels op, nl. dat bij de eerste de strengformatie zeer onscherp, bij de tweede zeer scherp is. Het gevolg is, dat als alle vezelen, die uit de achterste wortels komen, gedegenereerd zijn, de streng, die zich ontwikkelt in de achterstreng van denzelfden kant — de streng van Goll — bijna absoluut geene gezonde vezelen bevat, terwijl de streng, die zich in het voorste gedeelte van de zijstreng van den anderen kant ontwikkelt — de streng van Gowers — nog tal van gezonde, niet ontaarde vezelen tusschen de zieke gemengd bevat, iets wat microscopisch een typisch verschil in voorkomen van eene gedegenereerde streng van Goll en van Gowers veroorzaakt. Dit is dus een punt van verschil, dat tusschen de niet gekruiste Py Z — van onderen af gerekend — en de gekruiste Py V niet bestaat. Deze beide hebben wel gelijke scherpheid in de formatie van de streng. Een ander verschilpunt bestaat daarin, dat bij de motorische vezelen de gekruiste absoluut dezelfde physiologische functie hebben als de niet-gekruiste, terwijl dit bij de vezelen uit de achterste wortels anders schijnt te zijn, daar zij met de voortgeleiding van verschillende qualiteiten der sensibiliteit zouden belast zijn. Hiermede mag in verband staan het wisselende in de verhouding van de hoeveelheid der gekruiste en ongekruiste vezelen van het pyramidensysteem, terwijl van iets dergelijks voor de vezelen der achterste wortels niets bekend is.

Deze opmerkingen stel ik voorop, als ik de kennis van het verloop der vezelen, die het ruggemerg met de voorhersenen verbinden, in een schematische teekening tracht samen te brengen, die anders tot een te ver gevoerde paralellisee-ring in het verloop van de vezelen uit de voorste en achterste wortels aanleiding zou kunnen geven.

Dit schema behoeft na het voorafgaande geen nadere demonstratie. Alleen moet nog opgemerkt worden, dat de interruptie van de achterste wortelvezelen in den achtersten hoorn wel hier geteekend, maar zeer twijfelachtig is.

Discussie:

Dr. van Andel. Met belangstelling volgde ik de voordracht van den spreker, het schijnt, dat het verloop der sensible banen in het ruggemerg gaandeweg op vasten bodem komt; mocht de kennis dier banen toch leiden tot een nauwkeurig meten van den graad van een zoo vaak voorkomend verschijnsel bij onze lijders, nl. der analgesie.

van Walsem. De anatomie zal ons na langen tijd misschien ook hieromtrent wat leeren. Ik wensch hier waar over gevoelsstoornissen bij psychosen gesproken wordt nog ter loops te wijzen op een meening kort geleden door Jendràssik geuit, dat nl. tabes, tot nog toe steeds voor een ruggemergslijden gehouden, eigenlijk een corticaal lijden zou zijn.

De voorzitter zegt Dr. van Walsem dank voor zijne voordracht.

Ruysch. Alvorens de voorzitter de vergadering sluit, wensch ik nog te vragen, of een der aanwezigen ook iets heeft mede te deelen omtrent het »hangen" bij psychosen.

Buringh Boekhoudt. In de aanstaande vergadering der Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst te Haarlem zullen waarschijnlijk mededeelingen dienaangaande worden gedaan.

van Walsem. Te Meerenberg heb ik eens schertsenderwijze beweerd, dat de uitkomsten bij suspensie afhankelijk waren van suggestie. Nu heeft evenwel onlangs Dr. Coert een sprekend bewijs van het tegendeel geleverd. Hij behandelde eene demens, aan exquisite tabes lijdende, met suspensie, eene persoon dus, bij wie van suggestie geen sprake kon zijn; Bij deze persoon werden de tabetische verschijnsels belangrijk beter, al bleef natuurlijk de graad der dementie dezelfde.

De voorzitter vraagt, of een der aanwezigen genegen is, omtrent dit punt in de volgende vergadering zijne ervaring mede te deelen.

De Heer Dobberke verklaart zich daartoe volgaarne bereid.

Niets meer aan de orde zijnde sluit de voorzitter de vergadering.

RAPPORT[1]) der Commissie, benoemd in de Vergadering der Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie van den 14 Juni 1888 te Arnhem, in zake de leemten in de Wet van 27 April 1884 (*Stbl.* N°. 96).

M. H. Door de genoemde Commissie tot haren rapporteur benoemd, heb ik de eer U het volgende mede te deelen.

Ik hoop daarbij geheel in den geest der Vergadering te handelen, door U eenvoudig kortelijk eene opsomming te geven van de feiten, die, zooals bij de toenmalige gelegenheid is uitgedrukt, in het reservoir gevloeid zijn.

Vooraf zou ik U echter willen voorstellen, den titel der Commissie in dier voege te willen uitbreiden, dat zij, behalve

---

[1]) Dit rapport werd uitgebracht in de middag-vergadering te 's-Gravenhage op 26 Juni j.l.

de leemten, ook de daarop voorgestelde aanvullingen of wijzigingen verzamelde, naardien het verbeteren eener wet zeker nog verdienstelijker mag worden geacht dan het eenvoudig aantoonen van leemten in die wet.

I. Dr. Wellenbergh stelt wijziging voor in het model der registers, Art. 4, al. 6, zoodanig dat iedere maand slechts één vel papier eischt.

II. Art. 6 in verband met Art. 22. Ons medelid, Dr. Pompe, heeft, zooals U bekend is, breedvoerig uiteengezet, Psych. Bld. VI, pag. 154, waarom hij, bij eene eventueele herziening der Wet, in dit Art. ten opzichte van het woord *verpleging* eene meer duidelijke omschrijving wenscht van hetgeen daaronder moet worden verstaan.

III. Wat Art. 7 betreft, zoo is in de zitting der Tweede Kamer van 12 Dec. 1887, naar aanleiding der beraadslaging over Hoofdstuk V der Staatsbegrooting over 1888, door den Heer Mr. A. C. Baron Mackay, toenmaals afgevaardigde, ter sprake gebracht, dat het niet in alle deelen goed te keuren is, dat, wanneer particulieren krankzinnigen ter verpleging opnemen, zoodra hun getal meer dan twee bedraagt, alsdan het huis moet gerangschikt worden onder de krankzinnigen-gestichten.

Hij wenschte daarom den Minister te vragen, of het niet mogelijk zou zijn aan Art. 7, 2e al. uitbreiding te geven in dien zin, dat, met toestemming van het Geneeskundig Staatstoezicht, ook in particuliere woningen, wanneer zij geschikt zijn, meer dan twee krankzinnigen kunnen opgenomen worden, zonder dat zij daardoor vallen in de categorie van krankzinnigen-gestichten.

IV. Aangaande Art. 14 zegt Dr. Pompe, Psych. Bld. pag. 164, Deel VI, dat de Officier van Justitie te Rotterdam van meening is, dat, wanneer een patient in een gesticht in bewaring is gesteld, de Officier van het Arrondissement, waarin

het gesticht gelegen is, de machtiging tot verpleging moet aanvragen, wat de Officier te 's-Bosch ontkent. Volgens Dr. van Persijn deelt de Officier te Haarlem — en volgens Dr. van Andel, ook de Officier te Alkmaar — het gevoelen van den Officier te Rotterdam.

V. Dr. Wellenbergh heeft (Psych. Bld., Deel II pag. 248) gegeven : enkele beschouwingen over Art. 20, al. 3. Hij zou wenschen achter de slotwoorden »en daarna minstens maandelijks" te voegen »na een driejarig verblijf slechts jaarlijks": dan was er, zegt Dr. Wellenbergh, reeds veel gewonnen. Dr. Pompe vraagt inkrimping van de noodelooze driedaagsche aanteekeningen.

VI. In Art. 22 vraagt Dr. Pompe opheffing van de tusschenkomst van een procureur.

VII. In Art. 26 wordt geene behoorlijke bescherming ver leend bij plaatsing van een persoon in een buitenlandsch gesticht. Hierop werd door ons eerelid Mr. P. F. Hubrecht gewezen, zie Psych. Bladen, pag. 165 Deel VI, naar aanleiding eener vraag van ons eerelid Dr. Brosius.

VIII. In Art. 27 is de quaestie van het verlof gebrekkig geregeld. Bijdragen hiertoe zijn door Dr. Tellegen en Dr. Van Andel geleverd in de Psych. Bladen Deel VI. pag. 163 en 164, en

IX. Vestigt Mr. Hubrecht de aandacht onzer Commissie op een door Mr. Levy in het Weekblad van het Recht van 22 Maart 1889, N°. 5682, ingezonden stuk over Art. 37 van het Wetboek van Strafrecht.

Dr. A. H. VAN ANDEL.

Ons eerelid Mr. Hubrecht deelde nog in de vergadering, waarin het voorafgaand rapport werd uitgebracht, de beide volgende belangrijke feiten mede:

In het art. 28 der wet wordt besproken, wanneer ontslag uit een gesticht wordt verleend, terwijl art. 17 bepaalt, aan welke eischen een verklaring heeft te voldoen, waarop men eene aanvrage tot plaatsing grondt. Beide artikelen hebben aanleiding gegeven tot zeer lijvige dossiers en hebben bewezen, dat de tegenwoordige wet niet als een monument van jurisprudentie kan gelden.

Het eerste geval betreft de opneming. Men had eene geneeskundige verklaring afgegeven en daarop had de rechtbank gunstig beschikt; nu rees de vraag: is nu het bestuur van het gesticht tot opneming verplicht al dan niet. Is het gesticht vol, dan houdt natuurlijk alles op, contre la force il n'y a pas de résistance. Maar is er plaats, mag dan het bestuur weigeren?

Ten anderen de wet eischt een »met redenen omkleede verklaring" van den medicus. Er heeft zich vóór eenigen tijd het geval voorgedaan, dat voor een lijder de machtiging op eene medische verklaring werd afgegeven. Toen men zich nu aan het gesticht aanmeldde, werd door de directie de opneming geweigerd op grond, dat de geneeskundige verklaring haar niet voldeed. Hier deed zich nu het geval voor, dat de directie, om zoo te zeggen, over de schouders der rechterlijke macht heen de verklaring beoordeelde. Is eenmaal de lijder toegelaten, dan is de eenige beoordeelaar, en dat te recht, de medicus, die beslist of hij ontslagen zal worden of niet, maar hoe wanneer de lijder wordt toegelaten en door den geneesheer terstond weer wordt ontslagen, dan kan het O. M. wel weder requisitoir nemen, maar men draait in een vicieusen cirkel rond. Het oordeel van den Minister van Justitie was, dat men moest opnemen, maar hieraan knoopt zich tevens de vraag: is het gestichtsbestuur bevoegd de verklaring, waarmede de rechter genoegen nam te kritiseeren.

Eene andere quaestie, die eveneens vele personen en hoofden in beweging bracht, heeft betrekking op het ontslag.

Art. 28 heeft 4 gevallen voorzien, waarin ontslag wordt verleend. Het 3e en 4e, waarin degene, die de opneming aanvroegen, het ontslag wederom verlangen, behoeft ons niet bezig te houden, evenmin als het geval waarin wanbetaling plaats heeft. In die gevallen »kan" ontslag worden verleend.

N0. 1 en 2 zijn daarentegen imperatief, het ontslag »wordt" verleend.

In het kort is de zaak deze:

Een lijder werd op legale wijze in een gesticht opgenomen en van dit eerste naar een tweede en derde gesticht overgebracht. De vrouw had de opneming verzocht en was volgens de bepalingen der wet tot provisioneele bewindvoerster benoemd. Uit het laatste gesticht vindt de lijder gelegenheid om te ontsnappen en verborg zich. Hij vervoegt zich bij een Nederlandsch geneesheer, die hem een verklaring geeft, dat hij niet krankzinnig is. De vluchteling was nu in een zeer valsche positie; verbergen moest hij zich, want had hij zich bij de bevoegde autoriteiten aangemeld, dan had het O. M. hem naar het gesticht terug kunnen brengen. Hoewel hij zich schuil hield, wist hij toch zijn schrifturen bij de autoriteiten te doen inkomen; men wist, dat de man er was, maar niet waar. Nu rijst de vraag: Wie neemt nu de zedelijke verantwoording op zich, om den man in de maatschappij te doen terugkeeren?

Eindelijk komt men te weten, waar hij is. Wederom eene quaestie. Is hij die hem schuil houdt, niet strafbaar? Art. 191 van strafwet toch spreekt van »hem die iemand verbergt, die wettelijk van zijn vrijheid is beroofd." Maar voert men wederom aan, het strafwetboek spreekt van misdadigers en in deze rubriek behoort de lijder niet.

De vrouw, provisioneele bewindvoerster, wordt ongerust,

en bemerkt eindelijk dat de man de grenzen had overschreden. Zij weet twee certificaten in handen te krijgen van buitenlandsche geneesheeren, die beide 's mans krankzinnigheid constateeren en tracht nu gedaan te krijgen, doch te vergeefs, dat men hem zal uitleveren. De lijder zelf produceert evenwel ook twee certificaten, een zelfs afgegeven door denzelfden geneesheer, die hem krankzinnig noemde, waarin zijn psychische gezondheid wordt gecertificeerd. De verschillende autoriteiten hier te lande eischten een bewijs van niet krankzinnigheid.

Met zijne beide attesten gewapend, eischte de man nu wederom zijn ontslag, doch het O. M. kon op die buitenlandsche attesten niet handelen; het gestichtsbestuur wilde wel ontslaan, mits hij zich wederom in het gesticht liet opnemen, zoodat men hem kon observeeren.

Art. 28—31 der wet van 27 April 1884 maakt geen melding van ontslag, te verleenen aan hen, die buiten het gesticht verblijven, ergo ontslag kon niet volgen. Er ontbreekt dus in de wet een bepaling, wie het legaal ontslag moet verleenen in een dergelijk geval. Feitelijk had de man zijn ontslag reeds, maar de bewindvoerster weigerde rekening en verantwoording te doen, tenzij hij het bewijs leverde, dat hij hersteld was ontslagen. De man zag dus zijn vermogen door een ander beheerd, zelf kon hij niets verkrijgen en niemand kon hem helpen, om te verkrijgen, wat hij meende, dat zijn recht was.

Intusschen verliep de termijn der laatste machtiging op 17 Mei 1889, wat nu? Hoe hem af te schrijven? De geneesheer-directeur weigert hem af te voeren als hersteld, want toen hij ontvluchtte, was hij krankzinnig; als niet hersteld hem af te schrijven, gaat niet aan, want de mogelijkheid bestaat, dat hij in dien tusschentijd hersteld is.

Wij zien hier dus een Nederlander, zijn recht eischen, doch

zich angstig verbergen voor hen, die hem hierin moeten behulpzaam zijn, daar die autoriteiten hem terstond van de zoo moeielijk verkregen vrijheid zouden berooven, een man die zijn vermogen in handen van anderen ziet, en niet bij machte is zijn eigendom langs wettelijken weg terug te krijgen.

COWAN.

PERSONALIA.

In de vergadering der Psychiatrische vereeniging van 26 Juni 1889 zijn benoemd tot eerelid:

Dr. von Krafft-Ebing, benoemd hoogleeraar te Weenen, en

Dr. Pekelharing, hoogleeraar te Utrecht.

en tot gewoon lid:

Dr. D. Hulst. 3e geneesheer aan het gesticht te Zutphen

A. C. Kam, arts, Prosector aan het gesticht Meerenberg.

Dr. G. J. G. J. Schouten en J. J. Hendriksz, arts, 2e en 3e geneesheer aan het gesticht Voorburg.

Op een proefschrift over een psychiatrisch onderwerp verwierven den titel van doctor in de Geneeskunde, de artsen:

G. C. van Walsem, den 25sten Februari 1889 te Leiden. Eenige onderzoekingen en beschouwingen op het gebied van de Pathologische Anatomie van het Ruggemerg in verband met zijnen normalen bouw.

J. van Delden Pz., den 22sten Juni 1889 te Leiden. Over de Psychosen, tengevolge van Alcoholmisbruik.

Jan Timmer, den 26sten Juni 1889 te Utrecht. Een geval van gedeeltelijke atrophie van de hemispheer der groote hersenen.

Een geval van paranoia voor 't gerecht.

Gerechtelijk-geneeskundig RAPPORT in de zaak G. de J.

Bij bevelschrift van Mr. S. Sleeswijk, Rechter-Commissaris, belast met de instructie van Strafzaken in het Arrondissement Amsterdam, van 16 April 1889, werden de ondergeteekenden, Dr. Abraham Couvée, geneesheer-directeur van het geneeskundig Israëlitisch krankzinnigengesticht en Dr. Pieter Wellenbergh, consuleerend geneesheer voor hersen- en zenuwziekten te Amsterdam, benoemd tot *deskundigen*, om, naar aanleiding van »het vonnis dezer Rechtbank van den 5den »Dec. 1888 (der) verleende rechtsingang tegen G. de J., »oud 23 jaren, van beroep venter, thans verpleegd »wordende in het Nederlandsch-Israëlitisch Krankzin»nigengesticht, ter zake als in dat vonnis is vermeld, »een onderzoek in te stellen omtrent de volgende vragen:

1°. »of, verondersteld, dat beklaagde de ten laste gelegde »feiten heeft gepleegd, met het oog op het daarbij ge»bruikt overleg, eene ziekelijke storing in zijne verstan»delijke vermogens kan hebben bestaan op het tijdstip, »dat die feiten zijn gepleegd?

2°. »of op dat tijdstip eene ziekelijke storing in zijne ver»standelijke vermogens bestond?

3°. »of de beklaagde op den 15den April jl. leed en thans »nog lijdt aan ziekelijke storing zijner verstandelijke ver »mogens?"

Na in handen van bovengenoemden ambtenaar den bij de wet gevorderden eed op den 19den April des namiddags ten $4^1/_4$ ure te hebben afgelegd, deelde deze ons eenige bijzonderheden mede omtrent de aanleiding tot onze benoeming, waaruit wij al dadelijk het feit releveeren, dat de beklaagde, die tengevolge van het hem ten laste gelegde feit, op den 28sten Nov. 1888 gepleegd, en uit vrees voor zijn ontvluchting uit het vaderland, op den 5den Dec. 1888 was gevangen genomen, om zijn vreemd gedrag en later op advies van den geneesheer van de gevangenis, daaruit op den 17den Dec. 1888 was ontslagen, om naar het Israël. Krankz. gesticht te worden overgebracht. Het is daar, waar wij hem herhaaldelijk bezochten.

De hiernavolgende mededeelingen zijn niet alleen gebaseerd op subjectief en objectief onderzoek van den beklaagde, maar ook op de getuigenissen van hen, die in meer of mindere betrekking tot hem stonden *vóór*, *tijdens* en *na* het gepleegde feit. Dienovereenkomstig hebben wij onzen arbeid verdeeld in drie gedeelten, waarvan
het *eerste* handelt over de levensgeschiedenis van den beklaagde van af zijne geboorte tot aan den 28sten Nov. 1888.
het *tweede* het gepleegde feit en zijne gerechtelijke gevolgen behandelt in verband met de psychische persoonlijkheid van beklaagde (van 29 Nov. 1888 tot 15 April 1889), en
het *derde* de bevindingen van ons objectief onderzoek van den beklaagde na 15 April 1889 met onze conclusie zal bevatten.

I.

De beklaagde G. de J., Israëliet, nu 24 jaar oud, is ongehuwd en te A. geboren.

De schier dagelijks wisselende, soms zeer zonderlinge wijze van optreden tegenover ons en anderen, waardoor volstrekt geen staat viel te maken op de juistheid zijner antwoorden, waardoor alle betrouwbaarheid aan zijne mededeelingen omtrent zijn voorleven moest worden ontzegd, was oorzaak, dat wij de, ofschoon onvolledige, historia vitae hebben moeten samenstellen uit den mond van anderen. Zijn voor een groot deel vagebondeerend bestaan maakte echter, dat zijn handel en wandel in meerdere perioden van zijn leven ons onbekend zijn gebleven, omdat alle contrôle werd gemist, die zijne beweringen moest waar maken.

Uit den stamboom van den beklaagde vermelden wij het volgende:

Vader en moeder zijn volle neef en nicht. Zijn vader, sinds lang gescheiden van zijne moeder, is een onwettig kind, wiens moeder (beklaagde's grootmoeder) ons beschreven wordt als een slechte vrouw, die, in ontucht levende, nog aan andere kinderen buiten echt het leven had geschonken en bovendien voorbijgaand krankzinnig zou geweest zijn. De redenen, die aanleiding hebben gegeven tot de echtscheiding op verzoek van de vrouw, hebben we om den pijnlijken aard van dat onderwerp, met de moeder van beklaagde, *die zeer nerveus is*, weinig besproken. Van goed onderrichte zijde werd ons medegedeeld, dat haar man een woestaard, een tot excessen geneigd en hoogst driftig mensch, vol zelfverbeelding en bovendien met een geslachtsdrift behept was, die aan satyriasis doet denken, wanneer men hoort,

dat toen de moeder van den beklaagde moest bevallen, de vader nog drie andere vrouwen had bezwangerd.

In collaterale lijn blijkt ons uit het archief van het Ned. Isr. Gesticht alhier, dat een neef van beklaagde's moeder aan hersenverweeking is gestorven; haar eenige broeder stond bekend als een zonderling.

Toen de moeder van den beklaagde zwanger was, leed zij veel onder en door de excessen van haren echtgenoot, die zich o. a. niet ontzag, om verboden relaties aan te knoopen met hunne dienstbode. Meermalen deed hij haar schrikken en bracht het zelf zoo ver in zijn ruw optreden, dat zijne vrouw eens op 't punt had gestaan zich te verdrinken. De bevalling intusschen en beklaagde's eerste levensjaren liepen gewoon af.

Omstreeks in het vierde levensjaar heeft hij eene ziekte gehad, waarbij bloedzuigers aan zijne slapen zijn gezet, en waarin hij zelfs geruimen tijd buiten kennis zou geweest zijn (hersenvliesontsteking? Ref.).

Van zijn 5e tot zijn 14e jaar bezocht hij de school. Zijn meester getuigt van hem »dat hij niet tot de vlugge leerlingen der klasse behoorde; dat zijne vorderingen even middelmatig waren als zijn ontwikkelingsvermogen."

Hij schijnt daarbij een sukkel geweest te zijn; tegen plagerijen toch van zijne schoolmakkers was hij niet opgewassen en zocht dan hulp bij zijne oudere zuster. Later, op zijn 11e jaar zou hij aan »benaauwdheden" hebben geleden, die periodiek optraden tot aan zijn 14e jaar, toen hij daarvan bevrijd bleef.

Na een half jaar geplaatst te zijn geweest op een hypotheekkantoor werd hij ontslagen om redenen van slordigheid. Daarna diende hij bij een fabriekant welke ons, over hem ondervraagd, schreef »niet lang kon ik het met hem stellen,

omdat zijn wijze van doen mij niet beviel, en ik zeer dikwijls thuis zeide »de jongen is of wordt gek."

Een ander persoon, bij wien hij werkte, ontsloeg hem om zijne vuilheid (hij smeerde zijne laarzen in met stinkend vet). Een papierfabriekant (een familielid van den beklaagde) zond hem een paar dagen na zijne aankomst weer terug, omdat hij ongeschikt was.

Thuis maakte hij het niet veel beter. Hij was zeer lastig, pretentieus, had driftige buien, waarin hij met breekbare voorwerpen naar zijne moeder en zuster wierp. In kalmer oogenblikken, wanneer hem naar de reden van zijne drift werd gevraagd, antwoordde hij »het was alsof mij iets op 't hoofd drukte." Zijne antwoorden sloten niet op de hem gestelde vragen, of wel, zij behelsden onzin, althans zijne huisgenooten begrepen hem niet. Veel meer dan vagebondeeren deed hij niet.

Om huiselijke redenen verhuisde beklaagde met zijne familie naar A. Hij was toen 15 à 16 jaar oud, trad in betrekking bij den heer X, die in schoenmakersfournituren handelde en zou daar een paar jaar gebleven zijn. De heer X getuigt van hem »dat hij nu en dan dwaze streken deed, dikwijls »zeer luidruchtig en dan in 't oog vallend stil was, bang »voor zijn patroon was, maar zijne vrouw brutaliseerde, »zijn tijd verbeuzelde op straat of in bordeelen." Van oneerlijkheid heeft de heer X nooit iets bemerkt. »Zijne ge»sprekken waren dikwijls van vreemden aard: o. a. vroeg hij »wat is God? en antwoordde »geld is God, als een God »bestaat, waarom ben ik dan zoo'n ongeluksvogel, dat ik aan alles gebrek heb." Eenmaal had hij gecohabiteerd met de 60-jarige dienstbode die daarin »geen kwaad had ge»zien." Later had hij nog eens zijne liefde betuigd aan mejuffrouw S., een bejaarde gehuwde vrouw en haar toegevoegd »wat bent u lief, wat bent u mooi, mag ik u eens

» bezoeken?" Ook leed hij aan zelfverbeelding, vond zich mooi, noemde zich de trots der firma en hoorde bij een volksoploop in de N.straat, dat men hem » mooie pop" naschreeuwde.

Op zijn, onwellevende houding tegenover meerderen opmerkzaam gemaakt, zeide hij » ik ben meer als een ander."

In 1886 heeft hij buitenshuis gewoond, maar zijn gedrag moet zóó opvallend geweest zijn, dat de hospita zich bij zijne moeder kwam beklagen en haar aanraadde hem onder geneeskundige behandeling te stellen.

Hij kwam bij zijne moeder met een touw om den arm gewonden, voorgevende, dat dit zijn » talisman" was. Terwijl hij stond te buigen tegen den muur, vroeg hij zijne moeder » ziet » ge niet wat groots in mij?" Ook zou hij eens op de stoep zijner woning in knielende houding hebben gebeden.

Van belang is 't volgende goed geconstateerde feit. Beklaagde meende zich bemind te zien van eene z. i. schatrijke mooie dame, wonende op de .... gracht alhier, van wie hij tevens wist, dat zij rood haar had en een rijtuig met vier paarden hield. Meer speciaal lette hij op een der vensters van haar huis, want was het gordijn, zoo zeide hij, hoog opgehaald, dan was hij zeer in de gratie, was 't gedeeltelijk in de hoogte getrokken, dan was hij minder in de gratie, was 't daarentegen omlaag gelaten, dan was hij nog niet geheel uit de gratie."

Omdat hij dikwijls terugkwam op het zooeven medegedeelde, besloot zijne zuster te gaan onderzoeken, of hier schijn of waarheid bestond en ging op den laten avond in gezelschap van den beklaagde naar het bewuste huis. De dienstbode, die de deur opende, bekend gemaakt met 't doel van hunne komst, zou zich dankbaar betoond hebben tegenover beklaagde's zuster, omdat zij nu toch eindelijk hoopte verschoond te blijven van dien persoon (op beklaagde wijzende) die reeds herhaaldelijk daar had aangescheld en » roerende"

minnebrieven bezorgd had. Bovendien was er *geene huwbare dame* in huis. Later deelde beklaagde aan zijne zuster mede, dat de bewuste dame hem had nageloopen en hem had te kennen gegeven, dat zij niets met hem te maken wilde hebben.

Meermalen ging hij des nachts uit, kwam dan bezweet thuis en vertelde, dat hij in de bosschen had geloopen en de vogeltjes hem den weg hadden gewezen. Starende in het water of in de lucht, was hij soms aan de kaden der grachten gezien. Tehuis dreigde hij meermalen zijne moeder. Toen zijne zuster eens iets van den grond wilde oprapen, riep hij driftig uit »wil je mij soms iets doen, op de knieën voor mij, ik ben meer dan jij."

Dergelijke voorvallen mogen wel de aanleiding geweest zijn, dat hij op den 6en Juni 1886 in het gesticht werd opgenomen. In de aldaar gehouden dagelijksche aanteekeningen, hem betreffende, lezen wij: »hij staat soms uren lang te »turen met een glans van verrukking op 't gelaat. Vertelt, »dat God hem vergund had tot 't Katholieke geloof over te »gaan en het meisje zijner keuze te huwen; hij is nl. ver»liefd op eene dame, van wie hij den voornaam niet kent. Hij »weet zich niet meer te herinneren, wat hij den vorigen dag »verteld heeft en beantwoordt meest alles in ontkennenden »zin. Hij schrijft een brief aan zijn (denkbeeldig) meisje »waarin voorkomt »ik buig, ik buig, ik buig mij voor u »neder en waarin hij vergiffenis vraagt. Soms eet hij veel »en gulzig, is meermalen luidruchtig, afwisselende met buien »van excessieve vroolijkkeid en lachen. Tot arbeid was hij »niet te krijgen."

»Later staarde hij niet meer zoo dikwijls in de lucht, »omdat, zoo zeide hij, »hij met de roode floddermadam »niets meer te maken wilde hebben. Hij waagde eene poging »tot ontvluchten, dreigde eenmaal met zelfmoord, als men hem »niet liet gaan." Op den 20sten September 1886 werd hij

ontslagen. Thuis gekomen nam de heer Z. hem in dienst. Bij hem trad hij als agent op voor den verkoop van naaimachines. Een achttal weken daarna werd hij wegens ongeschiktheid ontslagen, hij was toen zeer brutaal en moest de deur worden uitgezet.

Op den 19den October 1887 werd hij andermaal in 't gesticht opgenomen. »Hij ziet er vroolijk en opgewekt uit", zoo lezen we in de aanteekeningen, »alleen ontkent hij vroeger »nog eens hier geweest te zijn en verklaart niemand te ken»nen of zich iemand te herinneren", (bedieningspersoneel en patiënten waren nagenoeg dezelfden als voorheen).

»Bij al die ontkenningen kon hij een glimlach niet onder»drukken. Vragen beantwoordt hij met tegenvragen. Later »maakt hij praatjes, vertelt, dat hij zijne famielje bedreigde, »omdat hij thuis wilde heerschen; dan weer is hij plaagziek »en doet valsche aanklachten over andere mede-patienten, »houdt zich soms doof en wil niet werken. Toen men hem »eens aan 't sigarenmaken zette, wierp hij de tweede door »hem gemaakte sigaar weg, onder den uitroep »ik verdom het". »Onopgemerkt bespied, kijkt hij in de lucht en maakt be»wegingen met armen en beenen. Ziet hij zich bespied, dan »houdt hij daarmede op en gedraagt zich gewoon". Bij wijze van proef op den 30sten December 1887 ontslagen, maakt hij 't thuis zoo lastig, dat de politie te hulp werd geroepen, die zich toen van hem, omdat hij op de vlucht was gegaan, na veel moeite bemachtigde en hem weer naar 't gesticht terugbracht op 11 Januari 1888. Daar kwam hij aan met gescheurde kleeren, had zich met uitbraaksel bemorst en de excrementen in zijn broek laten afloopen, was ruw en driftig, weigerde voedsel en dreigde met zelfmoord. Hij deed eene vrij gevaarvolle poging tot ontvluchting, maar werd weer gevat. In zijne wijze van zijn kwam later verbetering, zoodat hij op den 8sten April 1888 werd ontslagen.

Thuis gekomen was zijn gedrag weer even vreemd als vroeger. Hij beweerde o. a. grooter te zijn dan onze lieve Heer, zeide alles te weten, wat in den mensch omgaat, dreigde de familieleden, die zijn moeder kwamen bezoeken, hij pakte zijn zuster in de halsstreek en vroeg »zal ik nu je keeltje eens dicht knijpen, twijfel je soms aan mijn kracht", terwijl hij haar bij de polsen greep. Eens vroeg hij »hoort ge den haan kraaien? Wat beduidt dat?" dan weer riep hij uit »nu weet ik er alles van, ik ken de gedachten van alle menschen." Ook zou hij zijne moeder uit bed hebben gejaagd onder den uitroep »er uit, er uit, ik verpletter je"! Toen de moeder daarop de deur wilde uitgaan, riep hij »neen blijf"! Zonder eenige kennis te hebben van fransch of engelsch zat hij boeken te lezen in die talen geschreven, en scheen alle woorden op zijne wijze te begrijpen. Aan iedere lettergreep, aan iedere letter hechtte hij eene voor hem alleen duidelijke beteekenis. — Wanneer zijne zuster hem uitnoodigde tot een wandeling, zeide hij »wou je me weer naar 't gesticht brengen, als je dat doet, vermoord ik je". Overigens zocht hij te huis de eenzaamheid en sloot zich menigmaal in zijne zolderkamer op. Moeder noch zuster zouden het hebben gewaagd hem te bespieden.

Aan deze bijzonderheden sluiten zich geheel de processenverbaal aan van de verhooren voor den rechter van instructie van Dr. Walburgh Schmidt en van de moeder van den beklaagde.

Dr. Walburgh Schmidt zegt »dat hij beklaagde in 't »voorjaar van 1886 heeft behandeld als patiënt in 't krank»zinnigengesticht, dat het eerst heel moeielijk geconstateerd »kon worden, dat de J. krankzinnig was, daar hij dissimu»leerde en men hem als 't ware moest verschalken, dat hij »leed aan hallucinaties van gezicht en gehoor en aan waan»denkbeelden, dat hij in 't gesticht was gebracht, omdat hij

»'t eene dame lastig maakte, met wie hij wilde trouwen,
»dat de J. hem echter vertelde, dat de dame roomsch was
»en dat hij het eerst niet met zijn consciëntie kon overeen-
»brengen om van geloof te veranderen, maar dat eenige
»dagen later de J. hem mededeelde, dat hij met God had
»gesproken en dat God hem vergunning had gegeven om
»roomsch te worden; dat hij herhaaldelijk heeft gezien, dat
»de J. in den tuin hallucineerde en deed, alsof hij sprak met
»het Opperwezen, maar dat, wanneer hij merkte dat men
»hem bespiedde, hij zich dadelijk weer zoo gewoon mogelijk
»aanstelde, dat hij langzamerhand is hersteld en ontslagen
»en weer aan 't werk is gegaan", enz.

De moeder van de beklaagde, S. de J., verklaart o. a.
»dat haar zoon reeds geruimen tijd doorloopend krank-
»zinnig is, dat hij in 1886 naar 't gesticht is gebracht en
»toen hij ontslagen werd, niet recht beter was, ... dat
»hij altijd begon op te spelen, alsof hij de baas was, ...
»dat hij later weer uit 't gesticht ontslagen werd, maar
»evenmin hersteld was; dat hij immer onzinnige dingen
»deed en lastig, ja gevaarlijk was voor zijn omgeving,
»dat hij beweerde grooter te zijn dan onze lieve Heer
»en alles meende te weten, wat in ieder mensch omgaat, ...
»dat zij niets liever wilde, dan dat haar zoon in een gesticht
»werd geplaatst," enz.

In het laatstgenoemd verhoor beriep de moeder van den beklaagde zich op den huisdocter van hunne familie, die tweemaal de verklaring tot plaatsing in een gesticht voor krankzinnigen voor de J. heeft afgegeven. Deze door ons daarover ondervraagd, verklaarde den beklaagde slechts weinig te kennen, en tot tweemaal toe geroepen om eene verklaring af te geven, zich gehaast had met deze opdracht om de dreigende en boosaardige houding, die de J. tegenover hem aannam. Ook zou de J. eenmaal toen hij, ge-

neesheer, in de tram zat, op straat de beide vuisten tegen hem gebald hebben.

Op den morgen van den 29sten Nov. 1888 had hij, vóór zijne woning te verlaten, aan zijne moeder om een dubbeltje verzocht, ten einde sigaren te koopen. Kort daarna pleegde hij het hem ten laste gelegde feit.

II.

1. Op den 29sten November 1888 werd door B., een kleinen jongen, namens beklaagde, eene quitantie, gedat. 29 Nov. 1888 aan de Amsterdamsche Bank aangeboden, waarop in gewoon, niet kunstmatig verdraaid handschrift was uitgedrukt, dat zekere heer X. van de Amsterdamsche Bank moest ontvangen de somma van *f* 3116,43.

De handteekening van den heer X., wel bekend bij de ambtenaren dier bank, werd terstond als niet echt erkend, waarop eene reeks handelingen van aanwezige en toegeijlde personen volgde, die in de processtukken vrij uitvoerig worden beschreven.

Daaruit nu resumeeren wij 't volgende:

De beklaagde is, hoe en wanneer doet hier minder ter zake, in 't bezit gekomen van een brief van de Amsterdamsche Bank aan den heer X., waarin adressant aan den geadresseerde te kennen geeft, dat hij bij die bank gecrediteerd en gedebiteerd is geworden voor zekere sommen, welke brief, waarvan copie in de processtukken aanwezig is, later door beklaagde vernietigd schijnt te zijn. Van den inhoud van dien brief heeft beklaagde getracht misbruik te maken, door zich zelf in de plaats te stellen van den geadresseerde, maar op eene zóó onnadenkende, zóó plompe wijze, dat een

mislukking van het bedrog onvermijdelijk was. Tal van bijzonderheden bewijzen de juistheid dezer praemisse. Vooreerst het feit, dat de som, waarvan uitbetaling aan de Amsterdamsche Bank werd gevraagd, foutief was:

»De heer X. werd wel is waar gecrediteerd voor »*f* 3116,43, maar tegelijkertijd (in dienzelfden brief) gedebi»teerd voor *f* 1908,02; er bleef dus slechts een som over »van *f* 1208,41, waarvan de uitbetaling rechtmatig kon wor»den verlangd."

Maar ten andere de argumenten aangevoerd door:

a. Getuige T.

»dat de heer X.... een geheel andere handteekening »heeft als op de quitantie staat."

b. Getuige S.

1°. de handteekening geleek niet;

2°. de heer X.... beschikt altijd bij chèque-formulieren der Amsterdamsche Bank;

3°. op een quitantie komt het getal guldens nooit gedeeltelijk in letters en gedeeltelijk in cijfers voor;

4°. de quitantie was niet gezegeld;

5°. het was geen bekende persoon, die de quitantie aanbood, — terwijl hij de bedienden van den heer X.... kent, — evenmin een makelaar.

c. Getuige van B.

»'t was over betaaltijd, toen de quitantie werd gepresenteerd;

d. Getuige van N.

»wanneer bijv. een zijner bedienden de quitantie had ge»schreven, deze wel de som van *f* 1208,41 zou hebben ge»vorderd en haar stellig zou hebben voorzien van zegel."

Wat de quitantie zelf betreft, toonde de wijze, waarop de engelsche koers is uitgedrukt volgens den getuige van N. aan, dat deze was geschreven door »iemand die gewoon was in dergelijke zaken te doen."

Let men echter op den inhoud van den bewusten brief, dan blijkt, dat de vervaardiger der quitantie inderdaad niet anders te doen had dan na te schrijven de daarin voorkomende volgende formule:

»drie duizend 116 gld. 43 cent voor £ 257,9/ op London »à 12/10½,"

dat derhalve de conclusie met iemand te doen te hebben, die de gemelde technische uitdrukkingswijze kende, daardoor niet gemotiveerd wordt, evenals iemand, die enkele chineesche letterteekens juist natrekt, daarom die taal nog niet behoeft te kennen.

Wat het schrift en de onderteekening betreft, twijfelen we niet, dat beiden van den beklaagde afkomstig zijn. Wanneer we het woord »Amsterdam" op de quitantie voorkomende, vergelijken met datzelfde woord in twee brieven, gedateerd 9/11 '88 en 21/11 '88, door beklaagde gericht aan den Consul van de Argentijnsche Republiek, dan zijn deze woorden nagenoeg gelijk en gelijkvormig geschreven; eveneens valt die congruentie op te merken in de »L" van Londen op de quitantie en de »L" van L.... straat in de brieven, enz.

Dat de beklaagde er niet aan schijnt te hebben gedacht den geheelen inhoud van den brief te begrijpen om daardoor zich alvast te behoeden voor een onrechtmatig verlangen ten opzichte der Amsterdamsche Bank, en dat hij de quitantie schrijft met zijn gewoon handschrift, daarop komen we later terug.

2. Bij de pogingen, die men in 't werk stelde om zich van den beklaagde te bemachtigen, bij zijne overbrenging naar het Commissariaat van Politie en zijn tijdelijk verblijf aldaar, werd door den beklaagde eene houding aangenomen, die tot verschillende opmerkingen aanleiding gaf.

a. Getuige L.

»beklaagde zeide »laat me los", en gaf hem daarop een »klap in 't gezicht;

b. Getuige T.

»beklaagde zeide »ik heb niets met u te maken" en op »de Bank aangekomen, herhaaldelijk zijn onschuld betuigende, »ik weet van niets";

c. Getuige S.

»dat beklaagde op zijne vraag: moet je soms ook geld van »de Bank ontvangen? van kleur verschoot, blijkbaar ver- »schrikt, bleek werd en eenigszins achteruit week, iets mom- »pelende, dat hij, getuige, niet verstaan kon; dat beklaagde »op zijne vraag: hoe komt gij aan die quitantie? antwoordde: »»ik weet van niets, ik begrijp niet, waarom men mij hier »houdt"; dat hij, getuige, heeft opgemerkt, dat beklaagde, »op 't politiebureau ondervraagd, telkens zeide »wat blieft »u?", waaruit getuige opmaakte, dat hij daardoor bedenktijd »won, alvorens te antwoorden";

d. Getuige van B.

»beklaagde zeide »ik begrijp niet wat ik hier doen moet, »wat heb ik dan gedaan"; de houding van beklaagde kwam »hem wel eenigszins vreemd voor, zoowel in zijn doen en »laten als in zijne antwoorden en vragen; ook was hij brutaal »en deed, alsof hij geheel vrij was;

e. Getuige de V.

»beklaagde zeide, toen getuige hem mededeelde dat hij naar de Hal op 't Singel werd gebracht »de Hal wat is dat?" »wat is het Singel?";

f. Getuige de B.

»beklaagde zeide »wat moet ik hier?"; voorts zeide hij te »heeten S. de Leeuw en later, na gefouilleerd te zijn: »nu, »ik zal 't maar opgeven hoe ik heet, ik zie nu toch, dat ik »in handen ben," of iets dergelijks;

g. Getuige B.

»beklaagde had gezegd »de quitantie vooral niet vuil »maken";

h. Getuige T.

»Zoodra beklaagde gewaar werd, dat men hem achter»volgde, wilde hij zich uit de voeten maken";

Nog was van andere zijden gezien, dat hij achter een stoep verscholen stond en dan, kennelijk bedremmeld, zijns weegs is gegaan.

De commissaris van politie liet beklaagde schrijven naar dictée en getuigt »hij spande zich daarbij in om zijn hand»schrift te verdraaien". Dit schriftstuk bevindt zich onder de processtukken. Dat men uit dat handschrift niet herkennen zou den schrijver der quitantie en der meergemelde beide brieven aan den Consul der Argentijnsche Republiek stemmen wij gaarne toe.

Vatten wij de resultaten van dit getuigenverhoor te samen, dan valt ons de reeks van interrogatieve en afwerende uitingen van den beklaagde het meest op: »laat me los; het »toedienen van een slag; ik heb niets met u te maken; ik »weet van niets; ik begrijp niet, waarom men mij hier houdt; »wat blieft u; ik begrijp niet wat ik hier doen moet, wat »heb ik dan gedaan; de Hal, wat is dat; wat is het Singel; »wat moet ik hier"; enz., terwijl het feit dat beklaagde voorgaf te zijn en zich teekende M. (of S.) de Leeuw en later dit herriep, evenals het kennelijk verdraaide handschrift, toen hem door den commissaris van politie werd verzocht enkele gedicteerde woorden, die op de quitantie voorkomen, te schrijven, opmerking verdienen.

Ook daarop komen we terug.

3. Van den beklaagde zelf weten we uit de processtukken het volgende:

a. Procesverbaal van 28 Nov. 1888: hij zegt te heeten *M.*

de Leeuw, wonende Jodenbreestraat, 48, heden voormiddag, na de woning zijner moeder verlaten te hebben, aan 't wandelen is gegaan, — *waarheen?* is hem *niet bekend* — en zich circa half een op de Keizersgracht bevond toen er geroepen werd »houdt den dief", zag zich daarop door burgers vastgegrepen; *ontkent* een quitantie te hebben gegeven aan den jongen B., *heeft* genoemden jongen B. zelfs *nooit gezien*; erkent zich de Leeuw genoemd te hebben en wel »*omdat hij met het lolletje niet wilde te maken hebben*". Bovendien zegt hij naar de Argent. Republiek gegaan te zijn als 't in orde was gekomen.

b. Verhoor 30 Nov. 1888. Hij verklaart te zijn G. de J., *oud* 38 *jaar, wonende in Frankrijk*, van beroep *koning van Frankrijk*. Na die verklaring is het opmaken van een procesverbaal niet voortgezet; in datzelfde processtuk lezen we het volgende: wij hebben hierop den beklaagde verschillende vragen gedaan, waarop hij telkens *onzinnige antwoorden* geeft. Nadat wij hem onder 't oog hebben gebracht, dat hij door zich krankzinnig te houden, zijne preventieve hechtenis noodeloos zal verlengen, antwoordt hij met de vraag: *Wie is krankzinnig?* en dat hij *niet gevangen*, maar *vrij op straat wandelde*. Wij hebben hem toen aangezegd, dat wij hem gevangen houden. Nadat wij beklaagde het bovenstaande hadden voorgelezen, zegt hij, dat het wel mogelijk is, dat hij het bovenstaande gezegd heeft, maar dat hij *dadelijk weer vergeten* is, wat hij zegt. — De onderteekening van dit stuk luidt M. (of S.) *de Leeuw*, welke naam evenwel is *doorgehaald* met eenige strepen, waaronder zijn eigen naam vrij *onleesbaar* is gesteld.

c. Op den dag (4 Dec. 1888), dat B. werd verhoord, dus 4 dagen later, werd ook de beklaagde binnengevoerd. Uit dit processtuk nemen we 't volgende over »de verdachte *stelde zich* weer *krankzinnig aan*, antwoordde

op de vraag, of hij de quitantie geschreven had, slechts met een *ontkennend hoofdknikken* zonder iets te zeggen. *Hij draaide zijn rug naar ons toe, draaide een paar maal rond en bewoog zijn hoofd al heen en weer.* Daarop hebben wij den verdachte weder doen verwijderen, omdat hij volgens den geneesheer der gevangenis *krankzinnig* is en irritatie voor zijn toestand verderfelijk zou zijn.

d. Getuige B. verklaart verder, dat beklaagde in het rijtuig de *eene hand* voor den *mond* had *gehouden* en de *andere* tot een *vuist* had *gebald*, dat de heer S. hem daarop vroeg, waarom hij zulke bewegingen maakte, waarop beklaagde gezegd had: *ik maak geen bewegingen, u maakt bewegingen.*

e. Op den 4den Maart 1889 richt beklaagde (sinds 17 Dec. 1888 verpleegde in 't gesticht) *een brief* aan den eerst ondergeteekende, beginnende met: »Ingevolge UEd. vereerend verlangen, zoo neem ik" enz. en eindigende: »zoo teeken ik *nederig* mijn naam." Dit schrijven, dat eigenlijk volgens den wensch van den eerst ondergeteekende moest en zoude inhouden eene schriftelijke bekentenis en een verhaal van de toedracht van het hem ten laste gelegde feit, bevatte alleen een verzoek om *invrijheidstelling*, terwijl hij zich beroept op het feit (? Ref.) dat hij de kostwinner voor zijn moeder is. Overigens is de brief goed gesteld voor zijne ontwikkeling, met duidelijk leesbaar handschrift geschreven.

f. Deze brief, door den eerst ondergeteekende opgezonden aan den heer Officier van Justitie, gaf den laatst genoemden ambtenaar aanleiding om op een nieuw verhoor aan te dringen, zich beroepende op een gedeeltelijke bekentenis van den beklaagde, in de hoop, dat hij genegen zou zijn voor de waarheid uit te komen en daaraan toevoegende »voor 't geval hij, door u over zijn zaak ondervraagd, wederom symptomen van aberratie mocht vertoonen, er m. i. wel eenige grond is om aan *simulatie* te denken." Aan dit verzoek werd

voldaan en in het processtuk, behandelende eene ondervraging van G. de J., waarbij de Officier van Justitie tegenwoordig was, gedateerd 11 Maart 1889, lezen we:

g. »allerlei vragen werden gedaan, die hij blijkbaar meestal »*onjuist* beantwoordde, zonder dat kan worden uitgemaakt »of hij dit willens en wetens deed, dan wel of deze wijze »van doen een gevolg was van zijn *krankzinnigen* toestand. »Omtrent de hem ten laste gelegde feiten gaf hij voor, zich »*niets* meer te *herinneren*, ook niet, toen wij trachtten die »feiten in zijn geheugen terug te roepen door de mededeeling »van de omstandigheden, waaronder het aanbieden der in »deze bedoelde quitantie en de arrestatie van den beklaagde »had plaats gehad. Ook gaf de beklaagde te kennen, dat hij »zich *niet* kon *herinneren* daaromtrent iets aan den heer »Dr. Couvée te hebben medegedeeld."

h. Op den 15en April 1889, dus 35 dagen later, onderging beklaagde andermaal een verhoor, waaruit we 't volgende ontnemen. In dat verhoor zegt beklaagde: »ik *erken* »dat ik een maand of 4 geleden de mij thans vertoonde »quitantie, enz. heb geschreven en geteekend; het daarin »vermelde cijfer van *f* 3116,43 *heb ik* uit een brief *getrokken*, »welke brief ik gevonden heb op een stoep, op de Prinsen»gracht; de brief lag op de eerste trap van de stoep van »beneden af; ik heb dien brief 's avonds ten ongeveer 9 uur »gevonden . . . . . ik heb geen geld ontvangen, maar *ben* »eenige oogenblikken later *aangepakt*, in een rijtuig gewor»pen, ... *ik heb* er de handteekening X. . . . . *onder* »*gezet*, omdat die naam op den door mij gevonden brief »stond. Ik *heb den brief*, toen ik de quitantie gemaakt had, »*verscheurd* en in de modder gegooid of liever wegge»gooid . . . . . ; de mij vertoonde beide brieven van 9 en »21 Nov. l. l. heb ik geschreven en onderteekend. Het bo»venstaande heb ik Vrijdag j. l. aan den Officier van Justitie

» in 't kort medegedeeld; ik kan mij *niet herinneren*, dat toen » ik voor de 1e keer bij u gebracht werd, ik heb gezegd, dat » ik Koning van Frankrijk ben; voor een korten tijd, dat is » voor ongeveer een maand heb ik de *herinnering* van het- » geen er met de quitantie gebeurd is, *teruggekregen*.

4. Omtrent de psychische persoonlijkheid van den beklaagde vinden wij in de processtukken de volgende bijzonderheden:

Getuige B. verklaart, »dat hij als suppoost v. h. Nederl. » Isr. Gest. v. Krz. beklaagde heeft verpleegd, dat hij krank- » zinnig was, dat hij hem onder streng toezicht moest houden, » dat hij bij nacht geïsoleerd werd."

Getuige de J., moeder v. d. beklaagde. Wat zij verklaard heeft, is opgenomen in het eerste gedeelte van dit rapport.

Getuige Dr. Walburgh Schmidt, geneesheer van de gevangenis. Wat hij verklaard heeft, is opgenomen in het eerste gedeelte van dit rapport.

Dr. Couvée schrijft dº. 26 Jan. 1889 aan den heer officier v. justitie o. a. »Mogt hij, beklaagde, eenige verklaring geven, welke ook, dan zou ik, met 't oog op 'tgeen o. a. bij zijne vorige verpleging alhier (in 't krankzinnigengesticht) door mij is waargenomen, groote bezwaren hebben, daaraan eenige waarde te hechten.

Getuige Dr. Couvée (Verhoor 11 Maart '89):

»Naar mijne meening is hij, beklaagde, nog niet genezen, » maar lijdt hij nog aan krankzinnigheid. Ik maak deze » conclusie vooral ook in verband met hetgeen vroeger, toen » de J. hier verpleegd werd, door mij zelven en mijn voor- » ganger is waargenomen. Op zich zelf is zijne krankzinnig- » heid niet gemakkelijk waar te nemen. Alleen in verband » met hetgeen vroeger geschied is, toen hij geen reden had » zich krankzinnig te houden of zijne krankzinnigheid te dis-

»simuleeren, valt krankzinnigheid te constateeren; hij (be-
»klaagde) is niet in staat de mij thans vertoonde quitantie
»op die wijze in te richten. Ik heb herhaaldelijk met hem
»over 't geval gesproken, maar hij heeft eerst ontkend er
»iets van te weten. Later heeft hij mij 't volgende mede-
»gedeeld:

»Hij vond een wissel en wel een geteekende in de Utrecht-
»sche straat, ging er mee naar de Amsterd. Bank, beloofde
»aan een jongen een dubbeltje, als hij het geld ontving. Op
»aanhoudend aandringen noemde hij den naam van den
»jongen (wiens naam B..... is) en zeide, dat hij heette Jan
»Arends of Arendzen of iets dergelijks. Ik bleef buiten en
»toen kwam er iemand uit 't kantoor en die vroeg mij of
»ik een wissel gepresenteerd had. Ik werd opgepakt, omdat
»ik me liet afleiden door een man, die in een ziekenwagentje
»getransporteerd werd. Later heeft de J. er nog een enkele
»maal over gesproken en uit dat gesprokene maak ik op,
»dat hij mij maar iets verteld heeft. Er valt geen staat te
»maken op zijne verhalen".

III.

De beklaagde is een neuropathisch belast individu, op wien het stempel der echtheid meermalen is afgedrukt. Let men op zijne afkomst, dan zien wij dat, afgezien van de bloedverwantschap der ouders, zijn vader psychopaath, zijne moeder nerveus is, zijn grootmoeder immoreel, misschien ook krankzinnig, zijn oom een zonderling was, terwijl een zijner neven aan hersenverweeking is gestorven. Ascendeerend en collateraal, in beide richtingen vinden wij dus meermalen psychische afwijkingen.

Kan men er zich over verwonderen, dat bij den beklaagde, die onder deze omstandigheden werd gecreëerd en bij wien wellicht in corpore zijner moeder zich reeds de kiem ontwikkelde van een degeneratief proces, de hersenen, ook door de emoties, die de zwangere moeder ondervond door het gedrag van haren echtgenoot, zich niet ontwikkelden als bij een ander?

En wanneer ook al geen berichten zijn tot ons gekomen, die voor 't ontstaan van verstandstoornis reeds in zijn kindschheid zouden pleiten, dan is 't toch van belang op te merken, dat hij op zijn 4e jaar een acute ziekte, — misschien eene hersenvliesontsteking — heeft doorstaan, terwijl hij later gedurende eenige jaren leed aan periodiek optredende benaauwdheden, die destijds niet zonder invloed bleven op zijne gemoedsstemming.

Met zijne puberteitsontwikkeling, — eene bevoorrechte periode voor de ontwikkeling van psychische ziekten, — treden voor 't eerst zichtbare teekenen op van karakter-anomalieën. Neiging tot uitoefening van een bepaald ambacht schijnt niet te hebben bestaan, dat met 't oog op beklaagde's religie echter niet zoo vreemd is. Door zijne kennis van lezen en schrijven meende men, dat hij bruikbaar was op een hypotheekkantoor, maar noch hier, noch in drie andere betrekkingen bij fabriekanten te A. en elders kon hij worden gehandhaafd, voor 't meerendeel om zijne tekortkomingen op ethisch gebied.

Luiheid, slordigheid, vuilheid, vagebondage, onverschilligheid en brutaliteit, ziedaar de redenen, waarom men zich, soms al zeer spoedig, van hem ontdeed.

Het is wel waarschijnlijk, dat de verhuizing naar A. aan zijn geestelijk leven een andere richting gaf, althans kon hij het in dezelfde betrekking circa twee jaar lang volhouden, ofschoon zijn ontslag later toch op dezelfde gronden ge-

schiedde als voorheen, en ons uit ingewonnen informatiën is gebleken, dat zijn patroon uit sympathie voor de familie veel geduld met hem had gehad.

Het is ook meer in 't bijzonder van dien tijd af, dat wij aan den beklaagde als psychisch gealtereerd individu onze beschouwingen wijden.

Onder de abnormale psychische verschijnselen noemen wij:

1°. De stoornissen van zijn sexueele gevoelens. De overmatige wellust van zijn vader werpt daarop een veel beteekenend licht. Hij, beklaagde, cohabiteerde op zijn 15 *jaar* met eene oude vrouw, wenschte dergelijke betrekkingen aan te knoopen met eene bejaarde gehuwde vrouw, verkeerde gaarne, ook bij dag, in bordeelen en verliefde ten slotte op eene vrouw als product zijner verbeelding.

Vooral dit laatste verschijnsel is kenmerkend voor één bepaalden vorm van degeneratieve krankzinnigheid, nl. de paranoia, en kan in zulk een heftigen graad optreden, dat de overige verschijnselen op den achtergrond geraken en het aannemen van de zoogenaamde erotomanische paranoia door von Krafft-Ebing en anderen gerechtvaardigd wordt geacht.

Nagenoeg immer, evenals hier, geldt de fictie eene persoon die tot de hoogere en hoogste klassen der maatschappij behoort; de liefde echter tot die ideale persoon is een »romantische, eene overdrevene, eene platonische" (v. Krafft-Ebing).

Het lot van deze erotomanen is, dat zij zich belachelijk maken, zich compromitteeren, en, omdat zij geheel in verband met hun waandenkbeeld handelen, zich onmogelijk maken.

2°. De verschijnselen van zijn grootheidswaan.

Had hij zich meermalen geuit tegenover anderen dat hij mooi, fraai gebouwd was, dat hij zich »mooie pop" hoorde noemen, dan ging dat zelfbehagen in zelfverheerlijking over, wanneer men hem hoort zeggen »ik ben de trots der

firma", of aan zijne moeder hoort vragen »ziet gij niet wat grootsch in mij?" duiden zijne verklaringen dat »hij meer was als een ander", dat hij wilde heerschen, dat men hem niet de verschuldigde eer toedroeg, dat hij zijne zuster liet knielen onder den uitroep »ik ben meer dan jij", zijne vraag »twijfel je aan mijn kracht", en zijne bewering dat »hij grooter was dan onze lieve Heer, en alles meende te weten, wat in ieder mensch omgaat", enz. op iets anders dan op een overdreven zelfgevoel, op eene »hypertrophie du moi" (H. Taine), op eene ziekelijke zelfoverschatting, die de grenzen der gewone pedanterie verre overschrijdt?

3°. Zijne illusies en hallucinaties.

Ofschoon wij opmerkten, dat de opgevatte liefde voor eene gefingeerde ideaal-vrouw op 't bestaan van eene illusie duidde, die reeds als gesystematiseerd waandenkbeeld had post gevat, kenbaar uit de beschouwingen en deducties, die hij daaraan vast knoopte, (de taal der gordijnen zie pag. 182), meenen wij het bestaan van illusies ook te moeten aannemen uit zijne mededeeling, dat hij door bosschen meende te wandelen en door vogels den weg werd gewezen, ofschoon hij A. niet verlaten had.

Hallucinaties merken wij op uit zijne woorden en uit zijne handelingen. Uit zijne woorden wanneer hij zegt: »de dame heeft van mij afgezien," »ik heb met God gesproken," wanneer hij, en geen ander, een haan hoort kraaien; uit zijne handelingen, wanneer hij uren lang in de lucht staat te kijken, 't zij in den tuin van 't gesticht, 't zij aan de kaden, of wanneer hij doellooze bewegingen met armen en beenen maakt, die als reacties op abnormale percepties van gehoor of gevoel zijn aan te zien. Wij merken echter op, dat hij nog in staat is beiden te beheerschen, tegenover de buitenwereld te corrigeeren en de reacties op zijne zinsbegoochelingen weet in te toomen, wanneer hij zich bespied ziet.

4°. Zijne valsche waandenkbeelden en de dwangvoorstellingen, voor zooverre zij daarin passen.

Een paar maal konden wij het optreden van beide verschijnselen in ideale concurrentie waarnemen, 't geen bij de terughoudendheid van den beklaagde en bij 't vermogen om zijn waan te corrigeeren, nog eene bijzonderheid is. De eigenaardige denkbeeldenassociatie wordt daarbij onverstaanbaar. Hij speelt met de klanken van sommige lettergrepen, waaraan hij heterogene begrippen vastknoopt, die zich in herinneringsbeelden, vergelijkingen oplossen, die hem worden opgedrongen en zijn aandacht gespannen houden. Zijne zuster bijv. bracht hem eens eene versnapering mede, tijdens hij in 't gesticht verpleegd werd. Bij 't openen van het pakje vroeg zij hem (in haar Overijsselsch dialect): »houd gij wel van zulke *pakkies?*" Vrij boos antwoordde hij »wat moet ik met pakkies, kies, ies, ies, ik wil geen ies (Overijsselsch voor ijs). Als zij hem zegt »ik kom ze nog al *zelf* brengen", zegt hij »zelf, zelf, dat moogt gij niet zeggen, wat moet dat »zelf", gij zijt geen zelf, ik ben zelf".

Bij een onzer gesprekken deelden wij hem mede, dat zijn lot wel eens kon worden om *vijf* jaar in de gevangenis te moeten zitten. Toevalligerwijze bood een onzer hem een zakje aan met *vijf* sigaren. Daarop volgde onmiddelijk zijn combinatie: »Vijf, wat wil jullie toch met vijf, vijf, ik weet van geen vijf".

Dergelijke interpretaties van woorden of klanken hebben eveneens plaats, wanneer wij vernemen, dat hij boeken leest, die in een taal zijn gedrukt, welke niet door hem verstaan wordt. Elk woord, ja elke letter heeft voor hem eene bepaalde beteekenis, nl. die, welke hij er aan geeft, — zoodoende verstaat hij op zijne wijze, wat hij leest.

De manier, waarop hij de beteekenis der woorden uitlegt en ontleedt, en de letters, waaruit die woorden zijn saamge-

steld, definieert, is ten eenemale onverstaanbaar voor een ander. (Waarneming van zijne zuster, die voor haren stand ontwikkeld mag genoemd worden).

En vallen verder niet zijne uitingen bij gelegenheid van sommige verhooren die hij onderging, onder de gevolgen zijner waandenkbeelden, wanneer hij zegt »de Leeuw" te heeten, 38 jaar oud, koning van Frankrijk te zijn en dan eens in Frankrijk, dan weer in de Jodenbreestraat voorgeeft te wonen, wanneer hij zich niet gevangen waant, maar vrij op straat meent te wandelen; wanneer hij grimassen en potsen maakt bij gelegenheid van zijn verhoor op 4 April '88, waardoor de rechter van instructie zelf getuigde »de beklaagde stelde zich krankzinnig aan"; — deze antwoorden, handelingen en gebaren zijn naar onze overtuiging op te vatten als pathologische reacties van een defect zelfbewustzijn, dat bovendien door opgedrongen dwangvoorstellingen beneveld wordt.

5°. Zijne karakter-anomaliën, zijn driften en neigingen, zijne afwisselende gemoedsstemming en daarmede in verband, zijne abnormaal psychische persoonlijkheid.

In de historia vitae van den beklaagde en later in de processtukken, die op zijne misdaad betrekking hebben, waren wij reeds in de gelegenheid op te merken, dat de beklaagde van zijn 15e jaar af door velen werd gehouden voor een vreemd mensch, deels om zijne gezegden en antwoorden, deels om zijne handelingen; zijne hospita ging in 1886 zelfs zoo ver om zijne moeder aan te raden haren zoon onder geneeskundige behandeling te stellen; dat hij een touw om den arm bond, dat als talisman moest dienen, dat hij knielende neerviel op de stoep om te bidden, dat hij eenige malen tegen den muur stond te buigen, waren daden, die terecht deden twijfelen aan de intactheid van zijn verstand.

Arrogantie en naïveteit, onbeschaafdheid en vriendelijkheid, spot en schijnbare slimheid vinden wij in den beklaagde, die ons, evenals een chamaeleon van kleur veranderende, iederen dag, soms ieder uur een andere persoonlijkheid doet zien, vereenigd. Van die tegenstellingen zijn enkele te merkwaardig om daaraan niet kortelijks te herinneren.

Hij schrijft met opzettelijk verdraaid handschrift (30. 11. 88) of gewoon (4. 3. 89); hij teekent zich »de Leeuw" (30. 11. 88) of »de J" (30. 11. 88, 4. 3. 89, 15. 4. 89); hij zegt te wonen in de Jodenbreestraat, 48 (28. 11. 88), of in de ..... straat, of in Frankrijk (30. 11. 88); hij weet zich niets te herinneren van 'tgeen men hem voorhoudt (Verhoor Dr. Couvée 11. 3. 89, 30. 11. 88), of weet, althans verklaart te weten alles, wat met hem gebeurd is (15. 4. 89). Hij zegt *koning* van Frankrijk te zijn (30. 11. 88) en eindigt een brief met »zoo teeken ik nederig mijn naam", of schrijft aan eene vrouw »ik buig, ik buig, ik buig mij voor u neder". Hij noemt zich de trots der firma, een schoon mensch, de steun zijner moeder of een ongeluksvogel; op heden is hij boos, in zich zelf gekeerd en morgen voorkomend vriendelijk en beleefd, nu eens karig met zijne woorden, dan expansief, soms vroolijk gestemd en alles zeggende met een glimlach, dan weer schijnbaar gedrukt over zijne onzekere toekomst; òf luidruchtig òf in 't oogvallend stil; eet veel en gulzig of weigert voedsel; toont zich bij allerlei werkzaamheden in 't gesticht behulpzaam of weigert arbeid van welken aard ook; hij beklaagt zijn lot en zegt spijt te gevoelen over zijne daad, terwijl hij zich op andere dagen gelukkig waant, omdat hij er zoo is afgekomen en »slimmer te zijn geweest als die anderen". Te huis dreigt hij zijne zuster haar de keel te zullen dicht knijpen en jaagt zijne zieke moeder in 't holle van den nacht uit 't bed; in 't gesticht is hij vriendelijk tegenover zijn medepatiënten en

staat van de lekkernijen die hij ontvangt, aan anderen af.

Terwijl een zijner patroons, bij wien hij twee jaar in dienst is geweest, nooit iets oneerlijks bij hem heeft opgemerkt en bedrog of diefstal evenmin door anderen van hem werd gezien, treffen wij hem op eens als vervaardiger van een valsch geschrift, niet om zich in 't bezit te stellen van enkele stuivers, maar van ettelijke duizende guldens!

Letten wij op de houding, die beklaagde tegenover anderen aanneemt en op zijn manier van spreken, dan vinden wij op verschillende tijdstippen en onder allerhande omstandigheden ook eene opmerkelijke gelijkvormigheid. Zijne antwoorden toch waren en zijn meestal in interrogatieven of in ontwijkenden resp. afwerenden vorm gesteld. Vandaar dat wij uit ons onderzoek zoo weinig subjectiefs van den beklaagde kunnen mededeelen.

Behalve dat op bladz. 181 reeds wordt gezegd, dat zijne antwoorden niet sloten op de tot hem gerichte vragen, wordt ons van zijne eerste opneming in 't gesticht vermeld: »hij antwoordt alles in *ontkennenden* zin; van de tweede opneming: »hij beantwoordt vragen met *tegenvragen*; bij gelegenheid van zijne arrestatie waren tal zijner gezegden *interrogatief* en *ontwijkend*, waarop reeds gewezen is; op zijn verhoor (28 Nov. '88) werden de feiten door hem *ontkend*. Wij vinden nog eens zijne *vraag* »Wie is krankzinnig?" als antwoord op een gelijkluidend gezegde van den rechter van instruktie. Herhaaldelijk bleek ons dezelfde wijze van doen bij het onderzoek, waarin de beklaagde ons met *vragen* overstelpte, waarop hij dikwijls niet eens het antwoord afwachtte (vraagzucht?) en die bovendien met de zaak niets gemeen hadden.

Daarbij voegt zich de universeel gegeven verzekering dat hij zich *niets* meer *herinnert* van de feiten, al worden zij

hem in herinnering gebracht. In de aanteekeningen van 't jaar 1886 vinden we dit verschijnsel reeds vermeld, in Oct. 1887 andermaal, toen hij niemand van de hem omringenden voorgaf te herkennen, ook in een verhoor, zie pag. 192, waarin zijn herinneringsverlies zoo ver gaat, dat hij den jongen B. die hem bij 't aanbieden van den valschen wissel hielp, zegt nooit gezien te hebben; op den 30sten 11. '89 verklaart hij nogmaals zich niets te herinneren; op den 15den April '89 zegt hij zijne herinnering te hebben teruggekregen, terwijl hij bovendien eene verklaring aflegt, die vrij wel met de waarheid schijnt overeen te komen. We zien deze voorbijgaande pseudo-helderheid aan als eene incompleete remissie in zijn »délire des négations".

Eindelijk releveeren wij nog die anomaliën in zijne uitingen, welke voor den toehoorder onbegrijpelijk zijn. Bijv. wanneer hij zegt »ik heb met de roode floddermadam niets te maken", of wel »ik wil met het lolletje niets te maken hebben; wanneer we op pag. 194 lezen van onzinnige antwoorden die hij geeft, evenals op 4 Dec. '88 en op 11 Maart '89, terwijl hij later (pag. 196) mededeelt dat hij is gevangen genomen »omdat hij zich liet afleiden door een ziekenwagentje"; hij gebruikt herhaaldelijk het woord »*tippel*" en voorspelt beurtelings dat wij, de rechters, zijn moeder of hij zelf een »tippel" zullen krijgen, laat zich verder niet uit wat hij daarmede bedoelt. (Dit woord wordt door Israëlieten synoniem beschouwd met »ongeluk, val, vernedering".)

De weinige stabiliteit in zijn optreden vinden we terug in zijn gemoedsleven. Van vroeger weten wij, dat hij lastig, pretentieus kon zijn, dat hij driftige buien had, waarbij hij met voorwerpen gooide, dat hij zijne moeder en zuster dreigde, dat hij onwellevend is tegen anderen, maar ook dat hij in een vroolijke stemming verkeerde, zich stil en teruggetrokken

te huis opsloot, met zelfmoord dreigde, waaghalzende pogingen deed om de vrijheid te herwinnen.

Thans, gedurende onze bezoeken was hij dan eens arrogant en brutaal, dan weer naïef en spotachtig, sprak zonder samenhang gedeelten van zinnen uit en deed allerhande dwaze vragen.

Wij moeten de meening van den deskundige-getuige geheel onderschrijven, wanneer hij verklaart: »alleen in verband met hetgeen vroeger geschied is, toen hij geen reden had krankzinnigheid te veinzen of te ontveinzen, moet het bestaan van krankzinnigheid aangenomen worden", toen er twijfel rees aangaande mogelijke simulatie.

Soms met lust tot werken behept leende hij de hulpvaardige hand, op andere dagen lag hij lui en onverschillig op een bank. Soms was hij bijzonder vriendelijk tegen ons, wilde eeuwige vriendschap met ons sluiten of wel spuwde in onze nabijheid tegen den muur of tegen een meubel.

Soms betuigt hij ontelbare malen achtereen, dat ons bezoek hem zoo'n genoegen doet en dat hij een eer stelt in de belangstelling, die wij in hem schijnen te toonen, dan voorspelt hij ons een diepen val, omdat wij ons als instrumenten laten gebruiken, ontwijkt ons, omdat hij niets met ons te maken wil hebben of zegt, dat we wel heen kunnen gaan (lichte aanduidingen van vervolgingswaan). Hij weigert hooghartig een sigaar of vraagt er nederig om. Dikwijls begint hij een volzin, maar eindigt haar niet, doet een vraag ten halve, bromt wat in zich zelf, spreekt onduidelijk en binnensmonds (toont daarbij dat hij door »iets" wordt afgeleid), zal ons eens alles vertellen, wat we weten willen, acht zich gelukkig er nog zoo afgekomen te zijn, wil wel eens zien, wie of het winnen zal van ons allen, enz. enz.

Zoo gemakkelijk het ons viel door de herhaaldelijke be-

zoeken, die wij aan den beklaagde hebben gebracht, als slotsom van onze beschouwingen eene diagnose te stellen van den aard der storing zijner verstandelijke vermogens, zoo moeielijk zou het ons zijn, deze storing ad oculos te demonstreeren.

Was door den totaalindruk, dien wij van den beklaagde verkregen, onze meening reeds terstond gevestigd, dat wij in hem een geval van paranoia hallucinatoria hebben te zien, dan steunde deze meening voor een groot deel op de mededeelingen uit zijn vita anteacta, maar werd versterkt door de houding, die de beklaagde tegenover ons aannam.

Wat onder paranoia verstaan moet worden, daarover heerscht geen meeningsverschil meer. Er loopen talrijke lieden in de maatschappij rond, die daaraan lijden en die meermalen slechts door het toeval met den rechter of met den gestichtsgeneesheer in aanraking komen.

Onder paranoia wordt verstaan de »Verrücktheit" in engeren zin der Duitschers, voor welke benaming het nooit gelukt is eene geschikte vertaling noch in onze, noch in andere talen te vinden, die de definitie van den toestand zoo juist weergeeft als die van onze Duitsche naburen en waarom wij ons nog altijd behelpen met het woord »waanzin".

Verrücktheit beteekent dat het individueele »ik" aan de werkelijkheid is ontrukt, dat de denkbeelden, als uitingen van bewustzijn, van kritiek en van reflexie, in de psychische centra tot stand gekomen, verschoven, van hunne plaats gerukt zijn en dat daardoor de geheele persoonlijkheid, aan zich zelf ontrukt, een andere is geworden.

Wanneer wij aan de drieëenheid van ons geestelijk leven vasthouden en onderscheid maken tusschen de uitingen van 't gevoel, van 't verstand en van den wil, waartegen praktisch geen bezwaar bestaat, ofschoon theoretisch het wezen der psyche als een ondeelbaar harmonische eenheid en niet

als uit drie zelfstandige isoleerbare zielseigenschappen bestaande, moet worden opgevat, dan zou uit 't eerste volgen, dat wij de paranoia als stoornis van den wil of van het gevoel onder de afwijkingen van een dier drie groepen behooren te brengen, terwijl 't laatste met zich meebrengt, dat door ziekelijke aandoening van ééne sfeer de beide andere tevens zullen worden aangetast. Dat dit laatste ook bij den beklaagde het geval is, meenen wij te hebben aangetoond.

De paranoici behooren tot die krankzinnigen, welke meermalen wegens de zwaarste misdaden met de strafwet in conflict komen. De annalen der forensische psychiatrie bewijzen dat. Hunne gevaarlijkheid wordt daardoor verhoogd, omdat zij dikwijls genoeg vele jaren lang bij volkomen ontwikkelde verstandsverbijstering in vrijheid leven en de maatschappij van hunne gevaarlijkheid onbewust blijft, omdat zij hunne waanvoorstellingen en bedoelingen zorgvuldig weten te verbergen en de laatsten dikwijls geheel onverwacht door eene misdadige handeling voor den dag treden, bovendien nog omdat de paranoici in de voorbereiding der handeling, in de keuze hunner middelen, even als in de uitvoering van den daad bij de in 't meerendeel der gevallen vrij goed geconserveerde intelligentie, somtijds als 't ware met zorg en overleg te werk gaan. [1]) De vraag over 't bestaan van »folies avec conscience" in ruimeren zin opgevat, is dan ook sints lang in bevestigenden zin beantwoord. De lijders kunnen zelfs handelen met 't volle bewustzijn van de strafbaarheid van het feit, met het onderscheidingsvermogen tusschen goed en kwaad, in 't besef van de straf, die het gevolg van hunne misdaad zal zijn, — maar plegen de misdaad *toch*, omdat hun »hooger doel" de middelen heiligt.

[1]) Real-Encyclopaedie der Gesammte Heilkunde. Artikel: Zurechnungsfähigkeit von Doc. Dr. Mendel.

Dat »hooger doel" te vinden is voor den deskundige dikwijls eene wanhopige zaak door de dissimulatie, waarmede men van de zijde van den te onderzoeken persoon, krachtens zijne geconserveerde intelligentie, heeft te kampen.

Tusschen de neiging van den beklaagde om naar de Argentijnsche Republiek te gaan en zijne misdaad bestaat in zooverre cenig verband, dat hij, van geld ontbloot, om aan zijn wensch te kunnen gevolg geven, eerst moest zien geld te krijgen. Van die plannen wil hij nu niet meer hooren, hij verzocht ons zelfs herhaaldelijk daarover niet met hem te spreken.

Al is het ons dus niet mogen gelukken zijne waanvoorstellingen tot in haren oorsprong te préciseeren, en op een willekeurig oogenblik te kunnen opwekken, toch staat het voor ons vast, dat zijne handeling, zijn misdaad is op te vatten als consequentie van een waandenkbeeld dat zich secundair ontwikkeld heeft op de basis van eene hallucinatie, bijv. als een door hem vernomen bevel om zoo te handelen, of wel dat het primair is ontstaan door een zekere combinatie van begrippen, die in zijn psychopatisch brein gerijpt zijn, en tot een zoogen. dwanghandeling aanleiding gaf.

Van het zoogen. lucidum intervallum, dat in de leer der toerekeningsvatbaarheid vroeger een niet onbeduidende rol speelde, is hier geen quaestie. Er bestaan inderdaad sommige vormen van krankzinnigheid, waarin periodiek de ziekelijke verschijnselen verdwijnen, en de lijder, als vroeger, heeft te beschikken over een geregeld werkend denkvermogen. Dergelijke remissies heeft de beklaagde waarschijnlijk hoogst zelden gehad, althans niet in volmaakten vorm, daarvoor pleit zijn gansche leven, de verklaring zijner moeder »hij is eigenlijk nooit goed, altijd vreemd geweest", de onoverlegde plompe wijze, waarop hij zijne misdaad pleegde, de armoede van zijne argumenten bij zijn verhoor, die hoofd-

zakelijk uit negaties bestaan. Evenmin nu, als men gerechtigd is, een lijder, die aan anderdaagsche koorts lijdt, op den koortsvrijen dag hersteld te noemen, evenmin mag men aannemen, dat een lijder aan paranoia, die nu en dan heldere oogenblikken heeft, d. w. z. niet in pacht wordt genomen door zijne waandenkbeelden, bijv. bij den beklaagde op den dag dat hij eene vrij aanneembare bekentenis doet van zijne misdaad en daarbij naief opmerkt »dat hij vóór een viertal weken zijne herinnering heeft teruggekregen", alsdan, ook maar tijdelijk, hersteld was van zijn waanzin.

De beklaagde is, naar onze meening, onherstelbaar, misschien nog vatbaar voor eenige verbetering, en behoort, alleen krachtens de psychose waaraan hij lijdt, tot de gevaarlijke menschen. Het eenige voor hem geschikte verblijf is een gesticht voor krankzinnigen.

Op de drie ons gedane vragen antwoorden wij *bevestigend* en voegen er aan toe, dat de beklaagde niet alleen op die tijdstippen, in de vragen bedoeld, maar *altijd* heeft geleden en *nog* lijdt aan ziekelijke storing zijner verstandelijke vermogens.

DR. COUVÉE.
DR. WELLENBERGH,

JULI, 1889. *Rapporteur.*

N.B. Wij zijn gemachtigd mede te deelen, dat de vervolging contra den beklaagde G. de J., na de indiening van bovenstaand rapport, is geschorst.

VERSLAG

VAN DE

Inspecteurs voor het Staatstoezicht op krankzinnigen over 1888.

Aan Zijne Excellentie den Minister van Binnenlandsche Zaken.

Het verslag van de bevindingen en handelingen van de Inspecteurs voor het Staatstoezicht op krankzinnigen, gedurende het jaar 1888, kan tot zijn leedwezen Uwer Excellentie alleen door den ondergeteekende aangeboden worden, wegens ernstige ziekte van zijn ambtgenoot dr. H. Van Cappelle, welke ziekte hem sinds geruimen tijd tot strenge onthouding van alle geesteswerkzaamheden dwingt.

I. Staatstoezicht op krankzinnigen buiten de krankzinnigengestichten verpleegd.

1. *Aangiften van de verpleging van krankzinnigen* (artt. 2 en 3 der wet.)

Door de burgemeesters van 53 gemeenten zijn 147 berichten betreffende de aangifte van krankzinnigen bij het Staatstoezicht ingekomen.

Onder deze waren er 57 van wier verpleging geen aangifte had behoeven gedaan te worden.

De na aftrek van dezen, overblijvende krankzinnigen behoorden tot de volgende provinciën:

Noordbrabant.	2
Gelderland	18
Zuidholland.	24
Noordholland	8
Zeeland	2
Utrecht	3
Friesland.	3
Overijssel	1
Groningen	24
Drenthe	2
Limburg	3
Totaal . . .	90

De meesten dezer krankzinnigen zijn in den loop des jaars naar gestichten overgebracht. Velen waren slechts tijdelijk ter verpleging in ziekenhuizen opgenomen, in afwachting dat — al naar gelang de waargenomen ziekteverschijnselen — blijken zou of plaatsing in een krankzinnigengesticht noodzakelijk was, of wel tot voorkoming van ongelukken. Anderen, oorspronkelijk bestemd om bij particulieren verpleegd te worden, werden naar gestichten overgebracht, omdat bleek dat hunne voortdurende verpleging boven de krachten der huisgenooten ging. Ook werd de overbrenging van enkelen uit particuliere woningen naar gestichten door ons in overleg met de officieren van Justitie bevorderd, waar dit in het belang der openbare orde of veiligheid, of in het belang der verpleegden zelven noodig werd geacht.

Tot mijn leedwezen moet getuigd worden, dat de naleving van art. 3 der wet, regelende de aangiften, in vele gevallen te wenschen overliet, vooral wat betreft de verplichting, voorgeschreven in het eerste lid van dat artikel; het doen van aangiften van hen, die krankzinnigen verplegen over wie het Staatstoezicht zich uitstrekt, aan de burgemeesters van hun werkelijk verblijf, binnen twee maal vier en twintig uren na den aanvang der verpleging. Meesttijds was onbekendheid met dit wetsartikel daarvan de oorzaak; in sommige gevallen onbekendheid dáár, waar men die zeker het minst zou gezocht hebben o.a. bij een inspecteur van politie. In andere gevallen werd wel de bovenbedoelde aangifte gedaan of wist de burgemeester althans, dat in zijne gemeente krankzinnigen werden verpleegd, waarover het Staatstoezicht zich uitstrekte, maar bleef hunne mededeeling, als bedoeld in het 2de lid van voornoemd wetsartikel, aan officieren van Justitie en Inspecteurs uit. In vele andere gevallen bleek voorts, dat, niettegenstaande de herhaalde

verzoeken van Inspecteurs om kennisgeving ook van het ophouden van de verpleging bij overbrenging naar gestichten, herstel, overlijden of verplaatsing der patiënten, van die mutatiën geen kennisgeving werd ontvangen.

Ook bleek in sommige gevallen dat ten raadhuize geen aanteekening werd gehouden van de krankzinnigen bij particulieren verpleegd en waarover het Staatstoezicht zich uitstrekt.

Op grond van een en ander werd Uwer Excellentie in overweging gegeven maatregelen te treffen tot betere naleving van art. 3, o.a. door den burgemeesters andermaal te verzoeken mededeeling te doen ook van het ophouden der verpleging van krankzinnigen in hunne gemeenten verpleegd en hen uit te noodigen een register te doen aanhouden, waarop het volgende werd aangeteekend:

Krankzinnigen verpleegd in de gemeente . . . . .

Namen en voornamen der krankzinnigen.	Namen en voornamen der verplegers of verpleegsters.	Woonplaatsen der verplegers of verpleegsters in de gemeente.	De krankzinnigen worden verpleegd bij:				Zijn de krankzinnigen van hun vrijheid beroofd?
			hunne ouders of echtgenooten.	in hunne eigen woning.	andere bloed- of aanverwanten.	bij vreemden.	

Wanneer een dergelijk register geregeld wordt bijgehouden en van alle mutatiën aan de inspecteurs kennis wordt gegeven, dan zal die maatregel ongetwijfeld èn het toezicht èn de schatkist ten goede komen, daar thans door het nareizen der verpleegden tijd en geld nutteloos verloren gaan.

Bij verscheidene bezoeken aan krankzinnigen gebracht, bleek verschil van meening onder geneeskundigen omtrent het al of niet bestaan van krankzinnigheid bij bezochte patiënten. De grenzen waren in vele gevallen moeilijk aan te geven. Het ware daarom, zoowel om eventueele verschillen van meening tusschen de genees-

kundigen onderling, als tusschen hen en de geneeskundige en rechterlijke ambtenaren te voorkomen, wenschelijk, dat in de wet eenige omschrijving werd gegeven van de stoornissen in het zenuwleven, die wèl en die niet tot krankzinnigheid behooren gebracht te worden of, zoo dat niet mogelijk is, dat dan ten minste bepaald werd op welke vormen van krankzinnigheid de wet wèl en op welke zij onder sommige omstandigheden niet van toepassing is.

Nog zijn verschillende zaken, het toezicht betreffende, loopende, waarvan de oplossing wordt vertraagd door het gemis van dergelijke definitie; vooral moeilijk bij sommige gevallen van idiotie, dementia en imbecillitas zonder complicaties, welke streng toezicht of geneeskundige behandeling noodzakelijk maken. De letter der wet dwingt daar somtijds tot meer dan strikt noodzakelijk is, vooral door de besliste bepaling van het 2de lid van art. 7 der wet.

2. *Bezoeken aan krankzinnigen buiten gestichten verpleegd.*

In 42 gemeenten zijn 106 krankzinnigen bezocht, namelijk:

in Noordbrabant	8,	verpleegd in de gemeenten Veghel, Tongelre, Mierlo, Soerendonk, Oud- en Nieuw-Gastel;
» Gelderland	14,	verpleegd in de gemeenten Apeldoorn, Dieren, Barneveld, Lochem, Nijmegen, Epe, Ermelo en Arnhem;
» Zuidholland	27,	verpleegd in de gemeenten 's Gravenhage, Heenvliet, Geervliet, Simonshaven, Abbebroek, Leiden, Alphen, Zwammerdam, Gouda en Langerak;
» Noordholland	7,	allen verpleegd in de gemeente Amsterdam;
» Utrecht	13,	verpleegd in de gemeenten Utrecht, Soest, Vleuten, Oudenrijn en Lopik;
» Groningen	17,	verpleegd in de gemeenten Groningen, Wildervank en Bierum;
» Drenthe	1,	verpleegd in de gemeente Assen;
» Overijssel	3,	» » » gemeenten Zwolle en Tubbergen;
» Zeeland	5,	» » » » Zierikzee en Westkappelle;
» Limburg	11,	» » » » Venlo, Weert, Mook en Ottersum.

Steeds werd mij welwillend toegang tot de krankzinnigen verleend en werden de gevraagde inlichtingen betreffende de verpleging vrijwillig verstrekt. In sommige provinciën maakten de ambtgenooten voor het geneeskundig Staatstoezicht ons de beoordeeling der verpleging licht door hunne voorlichting of tegenwoordigheid bij dat onderzoek.

Over het algemeen was de indruk van de verpleging der buiten de gestichten verpleegde krankzinnigen gunstig.

In vele gevallen bleek, dat overeenkomstig de bedoeling der wet ook door den burgemeester of door de personen, door hem daartoe aangewezen, toezicht op de verpleging der patiënten wordt uitgeoefend: in sommige gevallen echter was van dergelijk toezicht weinig of niets te bespeuren en liet daar ook veelal de naleving van art. 3 der wet veel te wenschen over. In enkele dier gevallen kwamen daardoor treurige toestanden van verwaarloozing voor, welke de tusschenkomst van het Staatstoezicht en van de officieren van Justitie noodzakelijk maakten.

Gelukkig echter waren die gevallen uitzonderingen en kan getuigd worden, dat in den regel de verpleging voldoende en liefderijk bleek te zijn, zij 't ook somtijds armoedig. In eenige dier laatst bedoelde gevallen werden de burgemeesters der gemeenten, waar dergelijke patiënten worden verpleegd, uitgenoodigd, bij de armbesturen op vermeerdering der toelagen voor verpleging aan te dringen. In sommige gevallen werd bij de nabestaanden of verplegers gewezen op de noodzakelijkheid tot verbetering van de slaapplaatsen der verpleegden, aangedrongen op meerdere reinheid van kleedingstukken of beddegoed der patiënten, op het aanbrengen van kunstmatige ventilatiemiddelen in hunne dag- of nachtverblijven, op het nemen van maatregelen tot verwarming der verblijflocalen of tot beveiliging van het leven en de gezondheid der verpleegden en van de veiligheid hunner omgeving. In andere gevallen werd overplaatsing van patiënten naar andere verplegers aangeraden, wanneer bleek dat de verplegers voor hun taak minder goed berekend waren.

Van sommige personen, vermeld op de lijsten der krankzinnigen buiten gestichten verpleegd, over wie het Staatstoezicht zich uitstrekt, bleek mij niet dat zij krankzinnig en somtijds dat zij hersteld waren, zoo o. a. bij patiënten te Arnhem, Amsterdam en Rotterdam. In die gevallen werd een nader onderzoek ingesteld en in geval ook dan niet van krankzinnigheid bleek, werden zij van de lijst der krankzinnigen afgeschreven.

Daartegenover staan, zooals reeds boven werd opgemerkt, vele gevallen dat in bezochte gemeenten bij nauwkeurig onderzoek krankzinnigen werden aangetroffen, waarvan geen aangifte, als bedoeld bij art. 3 der wet, was gedaan; vooral was dat ook het geval bij verpleging in gestichten en in ziekenhuizen.

De bovenbedoelde bepaling van art. 7 der wet, dat als krank-

zinnigen-gestichten moeten worden beschouwd: alle woningen, waarin iemand meer dan twee krankzinnigen, die niet tot zijn gezin behooren, verpleegt en dat in woningen, waarin meer dan twee krankzinnigen verpleegd worden, geen andere lijders mogen verpleegd worden, gaf vooral tot moeilijkheden aanleiding, vooral bij het bezoeken van krankzinnigen, verpleegd in bestedelingenhuizen, armhuizen en andere stichtingen van liefdadigheid, waarin somtijds een groot aantal lijders aan idiotie, imbecillitas en dementia werden aangetroffen. Vaak bedroeg hun aantal in één gesticht vier, somtijds zelfs tien en daarboven en moest meermalen erkend worden, dat velen hunner volkomen naar eisch in die gestichten werden verpleegd. Somtijds echter werd hunne opneming in een krankzinnigengesticht beter geacht, omdat de verpleging in dergelijke inrichtingen niet geschikt was voor sommige der bezochte patiënten. Zoo kwam het o.a. voor dat in een gesticht in Limburg niet alleen lijders aan de genoemde vormen van krankzinnigheid, maar ook lijders en lijderessen aan insania epileptica, insania hysterica, mania religiosa enz. werden aangetroffen, zonder dat eenig geneeskundig toezicht bestond of van geneeskundige behandeling sprake was, een toestand welke reeds jaren lang schijnt bestaan te hebben, maar welke thans, in overleg met den Officier van Justitie behoorlijk overeenkomstig de bepalingen der wet is geregeld. Aan het gestichtsbestuur werd intusschen in overweging gegeven een Koninklijke machtiging aan te vragen, bedoeld bij art. 7 der wet, teneinde het recht te bekomen tot verpleging van idioten, daar mij bleek, dat de verpleging liefderijk was en slechts $^1/_3 - ^1/_2$ der kosten bedroeg voor de verpleegden in krankzinnigengestichten gevorderd. Vele idioten zouden m. i. hier goede verpleging kunnen vinden en daardoor de krankzinnigengestichten van veel incurabelen kunnen ontlast worden. Daarvoor werden echter eenige verbeteringen in de lokalen noodzakelijk geacht. Hierover wordt nader overleg gepleegd.

Het aantal personen, dat zich aan de verpleging van gegoede krankzinnigen buiten gestichten wijdt, neemt voortdurend toe. Velen hunner hebben hunne huizen en villa's tot dat doel behoorlijk ingericht en door hen wordt voor eene geregelde geneeskundige behandeling zorg gedragen. De eigenaars dezer particuliere inrichtingen te dwingen tot eerbiediging van art. 7 der wet, maakte voortdurend een onderwerp onzer zorg uit, maar gaat met eigenaardige moeilijkheden gepaard, waaromtrent Uwer Excellentie reeds uitvoerig werd gerapporteerd. Ook te dien opzichte, zoowel als ten opzichte van de opneming van lijders en lijderessen aan idiotie en dementia in gestichten verdient wijziging van het 2de lid van art. 7 der wet overweging.

Nog werden eenige patiënten bezocht, op de proef uit de gestichten ontslagen en omtrent hunne verdere verpleging met de

nabestaanden overleg gepleegd. Verschillende patienten werden bezocht op verzoek der naastbestaanden.

3. *Verwaarloozing van- en vrees voor ongelukken door krankzinnigen.*

De ellendige toestand waarin in 1887 de patiënt verkeerde, bedoeld in den aanvang van § 3 van het vorig jaarverslag, bij zijne gegoede ouders in een dorp in Utrecht verpleegd wordende, is nog steeds dezelfde. Ook in 1888 werd hij door mij in deerniswaardigen toestand in een afgesloten hok in een schuur opgesloten gevonden. Hernieuwde pogingen om de ouders te overreden den patiënt naar een gesticht over te brengen troffen geen doel. Bij gemis aan wettelijke bepaling, die bevoegdheid geeft om tot overbrenging van een krankzinnige naar een gesticht tegen den wil der bewoners iemands woning binnen te treden, bleef ook de machtiging van den President der Rechtbank tot opneming van den krankzinnige in het gesticht te Utrecht zonder gevolg. Daarom werd na gehouden overleg met den Officier van Justitie te Rotterdam, Uwer Excellentie in overweging gegeven in het aanhangig ontwerp van wet, gebaseerd op art. 158 der Grondwet, eene zoodanige aanvulling te doen aanbrengen, dat dit ook toepasselijk kan worden op het binnentreden van woningen, voor het ten uitvoer leggen van machtigingen tot plaatsing van een krankzinnige in een gesticht, opdat art. 13 der wet ophoude illusoir te zijn.

Uit de dagbladen vernomen hebbende van eene schromelijke verwaarloozing eener 45jarige vrouw in een afgelegen gehucht in het zuiden van Limburg, werd daaromtrent dezerzijds een onderzoek ingesteld, waaruit bleek, dat eene krankzinnige vrouw in een hol, overblijfsel eener woning, was aangetroffen, waarin niets anders was dan een haardstede, dierlijk vuil, roet en plassen water, in welk hol zij zich, met eenige lompen bedekt, geruimen tijd met medeweten harer bloedverwanten, die haar van tijd tot tijd wat brood en water verschaften, had opgehouden. Des nachts strekte zij zich op den grond uit of dwaalde door de bosschen. De geneesheer, door den officier van justitie geroepen omtrent den geestestoestand dezer vrouw een onderzoek in te stellen en de hem vergezellende ambtenaren, werden bij de nadering van het hol door de krankzinnige met handen vol vuil begroet. Op last van den officier van justitie naar het krankzinnigengesticht te 's Bosch overgebracht, bleek daar na reiniging, dat haar hoofdhaar als een kluwen in elkaar zat, dat zij een stuk manshemd aanhad en dat todden en vodden hare beenen bekleedden, alles even vuil en walgelijk. Van het bestaan van deze krankzinnige was het Staatstoezicht onkundig gelaten. De burgemeester, om inlichtingen daarover gevraagd, antwoordde dat door geen der betrekkingen van de krankzinnige de voorgeschreven aangifte was gedaan en dat nooit, nòch van de buren nòch van de

betrekkingen over de verpleging der bedoelde vrouw klachten bij hem waren ingekomen. Van een en ander werd Uwer Excellentie kennis gegeven.

Uit eene kleine gemeente in Limburg werd een patiënt, die van zijn vrijheid beroofd was, maar overigens liefderijk door zijne ouders werd verpleegd, op requisitoir van den officier van justitie door toepassing van art. 13 der wet naar het gesticht te 's Bosch overgeplaatst, toen bleek, dat die overplaatsing in het belang van hem zelven en van zijne omgeving wenschelijk was.

In eene andere Limburgsche gemeente werd een idioot aangetroffen, die nachtverblijf hield in een stalletje, die zeer onzindelijk was en die vermoedelijk van tijd tot tijd klappen kreeg. Op onmiddellijke verbetering der behandeling werd aangedrongen, terwijl met mijne bevinding de officier van justitie in kennis werd gesteld. Den burgemeester, die van dezen persoon geen aangifte had ontvangen, werd in overweging gegeven diens opname in een krankzinnigengesticht te bevorderen. De burgemeester verklaarde zich echter ongenegen tot diens opname mede te werken en zond bericht, dat hij zich persoonlijk overtuigd had dat de verpleegde op zachtzinnige wijze werd behandeld en dat hem binnenshuis een in alle opzichten zindelijk vertrek tot slaapplaats was aangewezen. Daar de patiënt bovendien zachtzinnig was van aard en zijns inziens niet gevaarlijk, meende de burgemeester, dat er geen aanleiding was de overbrenging naar een gesticht te bevorderen. De officier van justitie en de rechtbank, omtrent den juisten toestand nader voorgelicht door den commandant der marechaussée ter plaatse, dachten er echter anders over, de patiënt werd althans reeds eenige maanden na mijn bezoek op requisitoir van eerstgenoemde, ingevolge art. 13 der wet naar het krankzinnigengesticht te 's Bosch overgebracht.

In eene Zuidhollandsche gemeente werd een patiënt bezocht, die, bij zijne ouders verpleegd wordende, naar werd beweerd, van tijd tot tijd in zeer opgewekten toestand verkeert en dan van zijne vrijheid beroofd wordt. In dergelijken toestand trof ik hem aan in het bezit van vuur en licht, terwijl toen door de buren werd getuigd, dat hij somtijds over de daken wandelde en het dorp in opschudding bracht. Patiënt was reeds in verschillende gestichten verpleegd, en ofschoon nu en dan hersteld, laatstelijk niet hersteld ontslagen. Tot de wederopneming van patiënt in een gesticht werd geadviseerd. De ouders verklaarden zich echter daartoe niet bereid, waarna den burgemeester verzocht werd om zoodra hem mocht blijken dat opneming in een gesticht in het belang der openbare orde of ter voorkoming van ongelukken noodzakelijk geacht moet worden, daarvan ter bevordering der toepassing van art. 13 der wet mededeeling te doen.

Van den burgemeester eener gemeente in Gelderland kwam eene

klacht over vermoedelijke mishandeling eener oude krankzinnige vrouw door haar echtgenoot. De zaak werd in loco onderzocht, maar van mishandeling bleek mij niets, terwijl door alle buren en kennissen getuigd werd, dat de beide oudjes in vrede samen leven. De oorzaak der klacht kwam mij voor gelegen te hebben in het feit, dat de man, toen zijn vrouw in opzichtige kleeding het huis uitgeloopen was en weigerde daarin terug te keeren, een dreigende beweging met zijn stokje tegen haar had gemaakt.

Ingevolge klachten van enkele ingezetenen van een stad in Limburg, dat zij bloot stonden aan de aanrandingen van een krankzinnige vrouw, reeds vroeger in een gesticht verpleegd, die hun het rechtmatig bezit van hun huis betwistte en door tieren, schelden en dreigen op straat en in de kerk van hare meening deed blijken, werd deze patiënte bezocht. Zij werd in een rustigen toestand aangetroffen. Den Officier van Justitie werd van een en ander kennis gegeven. Het politietoezicht werd verscherpt, ten einde zoo noodig door toepassing van art. 13 der wet in den gewraakten toestand te voorzien.

In eene gemeente te Utrecht werd een jongmensch lijdende aan cyclische manie met tusschenpoozingen van een halfjaar aangetroffen. Tijdens de aanvallen zijner manie was de patiënt gevaarlijk en moest een of twee dagen van zijne vrijheid worden beroofd, daarna was hij weer een zeer oppassend tuinman. Pogingen werden onzerzijds aangewend hem als tuinman in een der gestichten te plaatsen.

In een der provinciale hoofdsteden werd iemand bezocht, die zich door zijne familie vervolgd en bedrogen waande, van tijd tot tijd zeer opgewekt was en dan, naar beweerd werd, zijne medebewoners dreigde en des nachts hen door schreeuwen en tieren de rust verstoorde. Bij mijn bezoek was hij zeer verward en zeide te zullen blijven tieren totdat hem recht zou wedervaren zijn. Van een en ander werd den Officier van Justitie mededeeling gedaan en Z.Ed.A. in overweging gegeven zijne aandacht op genoemden patiënt te vestigen, mede in verband met art. 13 der wet. In antwoord daarop werd bericht, dat de geneesheer, die dezen persoon op verzoek zijner familie bezocht en observeerde, bezwaar maakte te verklaren dat de man krankzinnig was; dat op een door zijn curator ingediend verzoek de kantonrechter had geweigerd machtiging te verleenen tot plaatsing in een gesticht, en dat die weigerende beschikking door de rechtbank was bekrachtigd, en voorts, dat het den officier niet gebleken was dat zijne plaatsing onder verzekerd toezicht in het belang der openbare orde of ter voorkoming van ongelukken noodzakelijk zoude zijn, zoodat onder deze omstandigheden ambtelijk optreden door den officier van justitie niet noodzakelijk werd geacht. Mijn taak beschouwde ik, voorloopig althans, hiermede als afgedaan.

In enkele gevallen waarin door neiging tot zelfmoord bij bezochte patiënten gevaar te duchten was van verpleging buiten een gesticht en voortdurend streng toezicht op hen noodzakelijk werd geacht, werd den nabestaanden overbrenging der patiënten naar een gesticht aanbevolen.

Door verscheidene officieren van justitie en door den majoor-commandant der Koninklijke marechaussée in Limburg werden belangrijke inlichtingen aangaande de verpleging van patiënten verstrekt.

II. Staatstoezicht op de krankzinnigengestichten.

4. *Inspektiën der gestichten.*

Tot het houden van toezicht op de verpleging in de gestichten werden allen, meerendeels twee- of driemaal, in den loop des jaars bezocht. Deze bezoeken werden in den regel onverwachts gebracht, meerendeels des daags, somtijds in den vroegen morgen en des nachts. Steeds werd ons toegang verleend. Eenmaal dat door een der beambten bij afwezigheid der doctoren, aanvankelijk eenige bedenkingen werden gemaakt tegen onmiddellijke toelating, zoolang niet een der regenten of doctoren aanwezig was, werden regenten verzocht maatregelen te nemen, opdat, ten allen tijde, ook zonder de komst van een der geneesheeren af te wachten, den inspecteurs onmiddellijk na aankomst althans, toegang zou worden verleend. Aan dit verzoek werd voldaan.

Weigering van toelating kwam nergens voor. De registers werden in den regel in goeden staat aangetroffen.

De verplichting der besturen en geneesheeren tot het geven van inlichtingen werd in den regel welwillend nagekomen. Na afloop der inspectiën werden de bevindingen en opmerkingen, waartoe deze leidden, meesttijds schriftelijk aan de besturen medegedeeld. In vele gevallen werd de inspectie besloten met een conferentie met regenten en doctoren, waarbij in den regel de zoo hoogst noodzakelijke samenwerking — in het belang der patiënten — tusschen de besturen en geneesheeren der gestichten en het Staatstoezicht niet ontbrak, en van wederzijdsche waardeering en ondersteuning bij het gemeenschappelijk streven de belangen der verpleegden ernstig te behartigen blijk werd gegeven.

Onder het opperbestuur der colleges van regenten en provisoren werd door de geneesheeren met toewijding voor het welzijn der ongelukkigen, aan hunne zorgen toevertrouwd, gewaakt. Niet overal echter kwam naar mijne bescheiden meening het geneeskundige gedeelte der behandeling voldoende op den voorgrond en niet altijd was den geneesheer op al wat de verpleging en verzorging zijner patiënten aangaat mijns inziens voldoende invloed verzekerd. Aan

verschillende colleges van regenten van gestichten, waarvan de directeur geen geneeskundige is, werd daarom in overweging gegeven, den eersten geneesheer tevens tot directeur te benoemen en de administratie van het gesticht aan een onder diens leiding werkzamen administrateur, mede voor de administratie verantwoordelijk, op te dragen, overeenkomstig de regeling van dienst in de militaire hospitalen en vele burger-ziekenhuizen.

Het aantal geneeskundigen was o. i. in sommige gestichten bij de voortdurende toeneming der bevolking *te gering* om in de toenemende behoefte aan geneeskundige hulp te voorzien, weshalve bij de besturen op versterking van den geneeskundigen staf werd aangedrongen.

Onder de belangrijke mutatiën in 1888 onder het personeel der psychiaters voorgekomen, staat bovenaan het gevoelig verlies, dat het gesticht »Voorburg" te Vught trof door het gelijktijdig op verzoek eervol verleend ontslag van den geheelen geneeskundigen staf van dit gesticht, de artsen Dr. A. O. H. Tellegen, Dr. L. M. E. Verlinden en Dr. Joh. Ruland. De oorzaak van dit ontslag was blijkbaar gelegen in een belangrijk verschil van meening, dat sedert geruimen tijd tusschen het college van regenten, meer bijzonder den regent met het beheer belast, en de geneesheeren bestond over de wederzijdsche rechten en verplichtingen. Daar eene instructie, waarin de bevoegdheid der verschillende machten duidelijk was afgebakend, ontbrak én bestuurders én doctoren het omtrent eene ontwerp-instructie niet eens konden worden, kon het niet anders of dit meeningsverschil moest tot moeielijkheden aanleiding geven.

In een schrijven aan Gedeputeerde Staten, die ons eene instructie, door de regenten ontworpen, om advies toezonden, werden de gronden uiteen gezet, waarop wij meenden dat de leiding der verpleging in handen van den geneesheer behoort te zijn. Daarbij werd o. a. opgemerkt, dat zonder twijfel het opperbestuur der inrichting bij de regenten behoort te berusten en hun de beslissing over alle gewichtige punten toekomt, maar dat om dergelijke beslissingen te kunnen nemen zij voortdurend de voorlichting van den voor de behandeling en verpleging verantwoordelijken deskundige, den geneesheer, behoeven, en dat, wanneer — zooals de ontwerp-instructie scheen te beoogen — diens werkkring wordt beperkt tot het strikt geneeskundig gedeelte der verpleging, alsdan wordt gehandeld in strijd met de belangen der verpleegden, zoowel als van het gesticht. In een krankzinnigengesticht toch geldt het niet de behandeling van ziekten, waartegen alleen bepaald aangewezen geneesmiddelen en operaties dienstig zijn, maar van zieken wier gewichtigste organen in hunne werking gestoord zijn en tot wier herstel het noodzakelijk is, dat op wetenschappelijken medischen en hygienischen grondslag, volgens regelen voor ieder hunner afzonderlijk te bepalen, er voortdurend naar gestreefd wordt al die invloeden uit hunne

omgeving, die hun schadelijk kunnen zijn, te verzwakken of te verwijderen. De leiding daarvan behoort daarom aan den voor dien werkkring in wetenschappelijken zin opgeleiden deskundige, den arts, en zal hij die roeping naar behooren vervullen, dan moet hem naar onze overtuiging de macht gegeven worden al die van buiten op de lijders inwerkende invloeden zooveel mogelijk te regelen, d. i. moet hij — de in alles verantwoordelijke man — staan aan het hoofd der verpleging.

Aangezien een vroeger voorstel onzerzijds aan het bestuur gedaan om den eersten geneesheer tot geneesheer-directeur te bevorderen, met klem was teruggewezen, adviseerden wij later Gedeputeerde Staten o. a. tot het in het leven roepen van een dagelijksch bestuur uit het college van regenten, waarin ook de 1ste geneesheer zitting zou hebben en tot het vaststellen der bepaling, dat bij afwezigheid der regenten de geneesheer-directeur als hoofd der inrichting optreedt en dat alle andere beambten hem ondergeschikt zijn

Ook dit voorstel scheen bezwaar te ontmoeten, althans het gegeven advies werd niet gevolgd en de verwijdering tusschen regenten en doctoren nam voortdurend toe. Daarbij voegden zich herhaalde ernstige onaangenaamheden tusschen de geneesheeren en den broeder-overste van het gesticht, die zich op een standpunt plaatste, waarmede de geneesheeren zich niet konden vereenigen.

Toen nu de regenten den broeder-overste handhaafden en evenmin genegen waren om de instructie in den geest der geneesheeren of in den geest als door ons bedoeld te wijzigen, dienden dezen hun ontslag in, daar zij onder deze omstandigheden zich niet in staat rekenden hunne zeer verantwoordelijke betrekking naar eisch te vervullen. Zij wilden liever de betrekking die hun dierbaar was geworden, verlaten, dan te berusten in een toestand, die volgens hunne meening nadeelig op de verpleging moest inwerken. Hernieuwde pogingen onzerzijds aangewend om de beide partijen te verzoenen, door op verschillende punten van verschil een vergelijk te treffen, leidden niet tot het beoogde doel.

Evenmin mocht eene poging door de Commissie, die door den Bosschen gemeenteraad was benoemd, om een onderzoek in te stellen naar de oorzaken van het verschil tusschen regenten en doctoren, baten om de strijdende partijen te verzoenen. Ook hun welwillend streven in het belang van het gesticht werd verijdeld, door het op 30 Mei (het ontslag was ongeveer midden April aangevraagd), verleend eervol ontslag aan Dr. A. O. H. Tellegen door Gedeputeerde Staten van Noordbrabant, het college dat hem benoemd had.

Den 15den September verlieten de 3 genoemde geneesheeren hunne betrekking om zich weder aan de private practijk te wijden. In hunne plaats waren intusschen benoemd drs. P. A. H. Sweens, 2de geneesheer in het krankzinnigengesticht te 's Hertogenbosch, C. J.

G. J. Schouten en den arts H. F. J. Immens van St. Michielsgestel; laatstgemelde die voor die benoeming bedankte, werd vervangen door den arts J. J. Hendriksz te Bergen op Zoom. Dr. Sweens werd den 15den September tijdelijk in het gesticht te 's Bosch als 2de geneesheer vervangen door den arts G. E. A. Kouling.

Voorts werd in het gesticht „Coudewater" de 2de geneesheer, de arts Dr. H. A. van der Heiden, aan wien op verzoek eervol ontslag werd verleend op 15 Januari, vervangen door den arts Dr. H. Buringh-Boekhoudt en werd op 1 Juni de geneesheer-directeur van het krankzinnigengesticht te Delft, Dr. A. van der Swalme, aan wien op zijn verzoek eervol ontslag werd verleend, vervangen door den arts W. Littel, 2de geneesheer, in wiens plaats in Juli werd benoemd de arts Dr. R. M. van Steenbergen, officier van gezondheid te Delft.

De geneeskundige staf van Meerenberg werd wegens uitbreiding van het gesticht versterkt door de benoeming van de artsen Dr. G. Jelgersma, G. C. Van Walsem en J. L. Dobberke en den arts A. C. Kam, tot prosector.

Eindelijk werd aan een gedurende langen tijd dezerzijds uitgedrukt verlangen voldaan door de benoeming van een 3den geneesheer in het gesticht te Zutphen, waartoe den 1sten November werd benoemd Dr. D. Hulst te Brummen, voormalig directeur der koudwaterinrichting te Laag-Soeren.

Van het ondergeschikt personeel der verpleging kan niet gezegd worden, dat dit altijd juist bleek te zijn wat men behoefde. In vele gevallen is de plichtsbetrachting ook van deze beambten groot, dwingt hun toewijding eerbied af en verdient de liefde en zorg, waarmede de verplegers en vooral ook de verpleegsters — de liefdezusters niet te vergeten — hunne verpleegden behandelen, de hoogste waardeering. Daartegenover staat echter, dat in andere gevallen — vooral in de lagere rangen der verplegers — personen tot den gewichtigen werkkring der krankzinnigenverpleging toegelaten worden, die daartoe geheel ongeschikt zijn, daar zij het zoo noodige geduld, de zoo noodige kennis en tact, opvoeding en roeping missen en slechts tot de waarneming der betrekking gedrongen worden door broodsgebrek of omdat zij geene andere betrekking kunnen bekomen. In den loop van het jaar moesten dan ook verschillende dergelijke beambten — in een der gestichten zelfs een hoofdverpleger — wegens slecht gedrag of ongeschiktheid uit hunne betrekkingen worden ontslagen.

Noodzakelijk komt het mij voor, dat door het stellen van bepaalde eischen van moraliteit, kennis en ondervinding in zake ziekenverpleging aan de zelfstandige verplegers en door de uitkeering van pensioenen aan alle beambten er naar gestreefd worde in het vervolg in alle gestichten goed ondergeschikt personeel te bekomen. Overweging verdient een en ander wettelijk te regelen.

De inspectiën gaven tot verschillende opmerkingen betreffende de gestichten aanleiding, in het volgend hoofdstuk nader bij elk der gestichten afzonderlijk besproken, terwijl tevens in verband daarmede eindelijk het blijven voortbestaan van een aantal krachtens de wet van 29 Mei 1841 (*Staatsblad* nº. 20) erkende gestichten van krankzinnigen wettelijk overeenkomstig art. 43 der wet, zooals hieronder nader blijkt werd geregeld, nadat bij verschillende besturen alvorens tevergeefs op sluiting der stadsgestichten en oprichting van nieuwe gestichten op het land of op het aanleggen van bijgebouwen buiten de steden was aangedrongen.

Met verschillende Officieren van Justitie en ambtenaren van het geneeskundig Staatstoezicht werd in verband met art. 18 der wet van 1 Juni 1865 (*Staatsblad* nº. 58) over sommige patiënten en over hunne verpleging van gedachten gewisseld. Zoo werd o. a. met bijstand van een der Officieren van Justitie een onderzoek ingesteld omtrent eene ten vorige jare plaats gehad hebbende verwonding van een verpleegde, die twee ernstige hoofdverwondingen had ontvangen, vermoedelijk door een verpleger met de handbeugels toegebracht. De geregelde gang van dat onderzoek stuitte inmiddels af op de verwijdering van den vermoedelijken dader naar buitenslands, nadat hij intusschen nog eenige maanden in een ander gesticht tot verpleging van krankzinnigen was toegelaten. De gewonde verpleegde genas. Een ander onderzoek werd ingesteld ingevolge eene klacht aangaande bevriezing der teenen van een meisje, in het begin van Januari eenige dagen achtereen in een cel geplaatst, welke cel volgens de klacht der herstelde patiënte en hare ouders niet voldoende verwarmd zou geweest zijn (altijd volgens dien niet bewezen klacht), terwijl zij in de koude onvoldoende gekleed, van de eene cel naar de andere zou overgebracht zijn door de open lucht. Deze zaak maakt bij de justitie een punt van onderzoek uit, waarvan de uitkomsten in het volgend jaarverslag zullen worden medegedeeld. De directeur van het gesticht ontkent de gegrondheid van de klacht.

In een ander gesticht werd een geval van gangreen aan de groote teen van een der patiënten waargenomen, door de geneesheeren toegeschreven aan onvoldoende verwarming der cellen. Daaraan wordt na herhaalden aandrang onzerzijds verbetering gebracht. Deze en meer andere gevallen kwamen niet officieel te onzer kennis, maar werd daarop in den regel toevallig — somtijds geruimen tijd later — onze aandacht gevestigd. Het bleek dan niet altijd eene gemakkelijke zaak zich een juist oordeel omtrent de gegrondheid of ongegrondheid der klachten te vormen. In twee gevallen, dat klachten tot ons kwamen van mishandeling, bleek na veelzijdig onderzoek de ongegrondheid daarvan duidelijk en moest de oorzaak in vervolgingswaanzin gezocht worden.

Naar aanleiding eener klacht van een inwoner van Amsterdam,

dat zijn zoon in een der gestichten verpleegd. ofschoon hersteld niet werd ontslagen. werd een onderzoek in loco ingesteld. Daarbij bleek dat de patiënt volgens verklaring van den geneesheer-directeur nog niet volkomen was hersteld, maar werd hij toch ingevolge den door zijn vader beslist uitgesproken eisch tot ontslag met verlof ontslagen en later als hersteld afgevoerd.

Nog werd ingevolge een klacht van een vader, dat zijn zoon, in 's Rijks krankzinnigengesticht verpleegd, zonder noodzaak aldaar werd gehouden. een onderzoek ingesteld, waaruit bleek dat hier geheel overeenkomstig art. 30 was gehandeld en dat het verzoek om ontslag derhalve niet voor inwilliging vatbaar was.

Verschillende gevallen van zelfmoord kwamen voor: eenmaal door verbranding, meermalen door ophanging of verdrinking. In de meeste gevallen had dit plaats met lijders aan melancholie en op oogenblikken dat zij alleen waren gelaten of zich ongemerkt eenige minuten hadden verwijderd.

Het geval van verbranding kwam voor in de laatste dagen van December 1887 bij een patiënt, die reeds vroeger herhaalde malen pogingen tot zelfmoord had aangewend. Het geschiedde in den vroegen morgen; de patiënt lag nog te bed en maakte van de gelegenheid gebruik, dat de opzichter zich een oogenblik had moeten verwijderen, om op te staan en zijne kleederen in brand te steken. Ofschoon de brandende kleederen zoo spoedig mogelijk werden uitgedoofd door den inmiddels toegesnelden opzichter, belette dit niet dat de patiënt acht uren later aan de bekomen brandwonden en de gevolgen daarvan, niettegenstaande de meest zorgvuldige behandeling, aan paralysis cordis bezweek.

Een vrouwelijke patiënt in een ander gesticht liep, tijdens de verpleegsters een patiënt hielpen, die een aanval van epilepsie had, naar den tuin en hing zich met haar zakdoek aan het latwerk eener schutting op. Slechts eenige minuten later werd zij gevonden. Naar de geneesheer-directeur berichtte waren toen nog flauwe teekenen van leven merkbaar; de hartslag was nog hoorbaar, de huidwarmte nog aanwezig en de gelaatskleur min of meer roséachtig. Ofschoon onmiddellijk de kunstmatige ademhaling werd toegepast en deze $^3/_4$ uur werd voortgezet, mocht het niet gelukken de gezonken levenswerkdadigheid weer op te wekken, naar het scheen omdat de lichamelijke zwakte, waaraan de patiënte in hooge mate leed, te groot was.

Een verpleegde uit een ander gesticht sprong plotseling, terwijl hij met zijn oppasser wandelde, in den singel. Hij werd spoedig gered en beweerde toen in het water gesprongen te zijn om te beproeven of hij ook onder water kon leven.

In een der gestichten ontsnapte een patiënt bij het uitgaan der kerk, alwaar hij onder behoorlijk geleide de hoogmis had bijgewoond. Na lang vruchteloos zoeken bleek eindelijk dat hij zich had verdronken.

In een klein gesticht kwam een geval van zelfmoord voor bij eene vrouw, die zich des nachts te bed liggende door wurging van het leven beroofde, zonder dat de bewaaksters er iets van bemerkten. In hetzelfde gesticht verloor een man door verdrinking het leven, die nooit neiging tot zelfmoord aan den dag had gelegd, maar die gevlucht zijnde, naar vermoed wordt, door de duisternis misleid, is terechtgekomen in de gracht, welke het huis, waarin hij verpleegd werd, omgeeft.

Verscheidene ontvluchtingen kwamen voor; van 12 werd ons bericht gezonden. Meesttijds kwamen de patiënten na eenige dagen of uren rondzwervens vrijwillig terug; in sommige gevallen werden zij teruggebracht. In twee gevallen weken zij uit naar België en keerden niet terug.

Omtrent de meeste gevallen van zelfmoord en ontvluchting werden ter plaatse daarvan inlichtingen ingewonnen en dientengevolge herhaalde malen op verscherping van het toezicht op lijders met neiging tot zelfmoord aangedrongen, zoomede op de wenschelijkheid der inrichting van waakkamers, waar die nog niet voorhanden waren.

Aangezien ons in den aanvang des jaars bleek, dat meermalen van het voorkomen van zelfmoord en ontvluchting der patiënten, brand en andere belangrijke voorvallen, de verpleging betreffende, geen mededeeling werd gedaan, werd aan de verschillende besturen der gestichten eene circulaire van den volgenden inhoud gericht:

»Wij hebben de eer u mede te deelen, dat ons in de laatste maanden, zoowel van Regeeringswege als van familieleden van verpleegden in krankzinnigengestichten meermalen inlichtingeu werden gevraagd omtrent ongelukken in gestichten, waarvan ons geen bericht was geworden.

»Laatstelijk betrof dit een geval van zelfmoord door verbranding, waarbij de dader een oogenblik door zijn oppasser was alleen gelaten.

»Aangezien in dergelijke gevallen door tijdige mededeeling der feiten nadere bemoeiing der Hooge Regeering en noodelooze ongerustheid van aanverwanten der verpleegden kan voorkomen worden, hebben wij de eer u te verzoeken, wanneer zelfmoord of ontvluchting van patiënten of brand, overstrooming of dergelijke buitengewone voorvallen in uw gesticht mochten plaats hebben, daarvan onverwijld mededeeling aan ons te doen.

»Tevens vestigen wij uwe aandacht, naar aanleiding van het bovenstaande voor zoover noodig, op de wenschelijkheid van waakkamers, zooals die o. a. in het gesticht Meerenberg te Bloemendaal sedert jaren bestaan."

De toepassing van de middelen van bedwang loopen in de verschillende gestichten zeer uiteen. Terwijl de geneesheeren in sommige gestichten zich bepalen bij het gebruik van cellen, wordt in andere gestichten van vele andere middelen van bedwang gebruik gemaakt.

Steeds werden bij onze inspectie met de meeste belangstelling inlichtingen ingewonnen omtrent de werkverschaffing. Het trof onze aandacht dat in sommige gestichten slechts een klein deel der verpleegden tot den arbeid werd geroepen, terwijl in andere gestichten op alle mogelijke wijzen er naar gestreefd wordt een zoo groot mogelijk aantal patiënten met veldarbeid of in de werkzalen bezig te houden. Ook hierbij liet zich in sommige gestichten maar al te vaak het gemis aan te bewerken tuinen en gronden gevoelen door de ligging der meeste gestichten in de steden.

Waar dat volgens het oordeel zonder stoornis of zonder gevaar voor de patiënten kon plaats hebben, werden de verpleegden zooveel mogelijk tot de godsdienstige bijeenkomsten toegelaten.

In verscheidene gestichten werd aan de verpleegden die daarvoor geschikt waren, op vaste uren door gestichtonderwijzers onderwijs gegeven.

Bijzonderheden omtrent den geneeskundigen dienst vinden elders hare plaats.

Het Rijkskrankzinnigengesticht.

Nevens de krankzinnigen, wier plaatsing in een krankzinnigengesticht door den daartoe bevoegden rechter in strafzaken overeenkomstig het 2de lid van art. 18 wordt gelast, en van de andere wier onderhoud om andere reden komt ten laste van den Staat, werd daar wederom ook dit jaar tijdens de uitbreiding van eenige gestichten en wegens toepassing der Koninklijke besluiten, voortvloeiende uit art. 9 der wet, een groot aantal behoeftige krankzinnigen opgenomen voor rekening van gemeentebesturen, waardoor het aantal patiënten zelfs tot ongeveer 500 klom, waarvan 262 mannen. Dientengevolge werd het gesticht vooral aan de mannenzijde zoodanig overbevolkt, dat wij ons verplicht zagen Uwe Excellentie voor te stellen het maximum op 240 mannen en 240 vrouwen vast te stellen, met bepaling dat in elke afdeeling steeds vijf plaatsen opengehouden moeten worden voor krankzinnigen, wier onderhoud komt ten laste van het Rijk.

Bij beschikking van 10 November 1888, nº. 1588, afd. M.P. vond Uwe Excellentie dientengevolge goed te bepalen, dat voorloopig niet meer dan 245 mannen 245 vrouwen in 's Rijks krankzinnigengesticht verpleegd worden, onder welk getal van 245 zijn begrepen vijf plaatsen, die in elk der beide afdeelingen steeds open moeten gehouden worden voor de opneming van krankzinnigen wier onderhoud komt ten laste van het Rijk, terwijl den geneesheer-directeur de last werd verstrekt, het tegenwoordig aantal verpleegden geleidelijk hiermede in overeenstemming te brengen.

Gevolg gevende aan de van Uwe Excellentie bekomen opdracht, werd in overleg met den Referendaris, chef der afdeeling »Alge-

meene Zaken en Comptabiliteit" van Uw Departement een onderzoek ingesteld naar den financ. administ. dienst. Omtrent de gunstige uitkomsten van dat onderzoek werd in eene afzonderlijke nota nader gerapporteerd.

Naar aanleiding onzer eerste inspectie in dit jaar werd gewezen op verschillende wijzigingen, aanvullingen en veranderingen, welke o. i. het gesticht behoort te ondergaan, zal het op den duur kunnen beantwoorden aan de eischen welke aan een Rijksgesticht gesteld moeten worden.

Daarom werd het bijbouwen van een of meer paviljoens of châlets voor geneeslijke patiënten en voor reconvalescenten aanbevolen, liefst op te richten op de met hout te beplanten terreinen aan de zuidzijde van het gesticht, op den zuidelijken oever der Singelgracht, welk terrein met dat voor het hoofdgebouw door een eenvoudige houten brug vereenigd zou kunnen worden.

Zeer noodzakelijk werd verder vergrooting en drooglegging der z.g. tuinen geacht, hetwelk inderdaad niets anders zijn dan slijkerige door hooge schavotkleurige schuttingen omgeven plaatsjes — meerendeels zonder het minste groen — waarop somtijds voor de lijders om te wandelen nauwelijks een vierkante meter ruimte per hoofd beschikbaar is. Uitbreiding der tuinen tot aan de Singelgracht en in dat geval verlegging van den grooten toegangsweg tot het gesticht naar de aan de zuidzijde van de Singelgracht aangewezen rijweg, achten wij gewenscht.

Wat de dag- en nachtverblijven betreft werd opgemerkt, dat niet altijd voor ventilatie voldoende is gezorgd. Het aanbrengen van kunstmatige ventilatiemiddelen, bijv., van luchtkokers, waarin gasvlammen branden, kwam ons op verschillende zalen, vooral op de ziekenzalen en slaap- en verblijfzalen der onzindelijken, zeer gewenscht voor.

Voorts werd gewezen op de noodzakelijkheid der verhooging van de dagverblijven der onzindelijken, werd aangedrongen op de verwijdering van de z.g. stilletjes op de slaapzalen en in plaats daarvan op den aanleg van behoorlijk ingerichte, goed geventileerde latrines op de corridors en van tuintjes bij de singlerooms.

Het kwam ons voor, dat de oprichting eener *barak* voor lijders aan besmettelijke ziekten eene bepaalde behoefte is, die dringend voorziening eischt. Daarom werd in overweging gegeven eene barak naar het stelsel Tollet op behoorlijken afstand van het hoofdgebouw te doen bijbouwen.

Eindelijk werd Uwe Excellentie verzocht de inrichting van een stel volledige waakkamers, zooals die in het gesticht Meerenberg bestaan, voor gevaarlijke en aan neiging tot zelfmoord lijdende krankzinnigen te bevorderen en machtiging te geven tot aanschaffing van een tweede extincteur en van bluschgranaten, terwijl werd

aangedrongen op ingebruikstelling der *recreatiezaal* voor het doel, waartoe die localiteit werd gebouwd.

Ook bleek ons dat in de behoefte aan drinkwater in het Rijksgesticht niet naar eisch is voorzien. Men heeft dit, even als ten vorige jare, in 1888 wederom met schepen uit Amsterdam moeten laten aanvoeren. Ook dit eischt voorziening; Nortonputboringen of aanleg van een drinkwaterleiding in overleg met de gemeente Medemblik zou daarin verbetering kunnen brengen. Wenschelijk is dat ook eindelijk overgegaan worde tot het bouwen eener *kerk*, waartoe reeds geruimen tijd de plannen zijn ontworpen en waardoor tevens meer ruimte in het gesticht voor de verpleging beschikbaar zou worden, door vrijkomen van het zaaltje, thans voor het houden van godsdienstoefening gebezigd.

De voeding der patiënten bleek ons goed te zijn, de gezondheidstoestand vrij gunstig, ofschoon intermitteerende koortsen meermalen werden waargenomen, de verpleging geschiedde met toewijding. De mutatiën onder het personeel der beambten blijken talrijk, zoo werden o. a. wederom op hun verzoek de huismeester en huismeesteres eervol ontslagen. Het armamentarium van den geneeskundigen dienst werd in den loop des jaars met verschillende hulpmiddelen vermeerderd, ook werden maatregelen beraamd tot het opstellen der bibliotheek Ramaer. De kleeding der patiënten was voldoende; reinheid, orde en tucht lieten in den regel niet te wenschen over. De godsdienstoefeningen werden geregeld gehouden. De registers bleken steeds in goeden staat te zijn.

Nog vinde de volgende opmerking hier eene plaats. Bij het onderzoek der patienten trof het ons, dat enkele lijders, uit de gevangenissen aangevoerd en kort na hunne opsluiting aldaar krankzinnig bevonden, na hun herstel te Medemblik op nieuw naar de gevangenis werden gevoerd om hun verderen straftijd te ondergaan, waardoor gevaar van wederinstorting van den lijder kan ontstaan. De vraag rees of het niet wenschelijk ware, dat in die gevallen, waarin de geneesheer-directeur vermoedt dat de wederopsluiting van den herstellenden lijder in de gevangenis zijn instorting zou kunnen veroorzaken, de geneesheer-directeur worden gemachtigd bij gemotiveerd voorstel het verleenen van gratie te bevorderen. Ook rees de vraag of het aanbeveling verdient den geneesheer-directeur te machtigen om, wanneer hij vermoedt dat krankzinnigheid *reeds bestond* tijdens het plegen der misdaad, hem uit te noodigen daarvan bij gemotiveerd rapport mededeeling te doen, opdat in overweging genomen zal kunnen worden of er termen bestaan tot vernietiging van het vonnis.

Om consideratie en advies zond Uwe Excellentie ons een advies van de Nederlandsche Maatschappij voor Electriciteit en Metallurgie te 's Gravenhage, houdende verzoek, belast te worden met het maken van eene electrische lichtinstallatie in 's Rijks gesticht, waar-

van, naar adressante ons nader berichtte, de kosten die der gasverlichting niet zouden te boven gaan. Mijn ambtgenoot achtte het wenschelijk vooralsnog niet van systeem van verlichting te veranderen, omdat de tegenwoordige wijze van verlichting, zoowel wat deugdelijkheid als kosten betreft, z. i. goed voldoet. Mij kwam het evenwel voor, dat, wegens het minder gevaar voor brand, gasontploffingen, verstikking na gasontsnapping — als voor weinige jaren in een der krankzinnigengestichten verscheidene patiënten het leven kostte — wegens de mindere warmteontwikkeling, en in het algemeen de voordeelen uit een oogpunt van veiligheid en gezondheid, het voorstel alle aandacht verdiende en eene nadere berekening en vergelijking der kosten van verlichting met gas en met electrisch licht wenschelijk was. Nader overleg omtrent dit onderwerp werd door de ziekte van Dr. Van Cappelle verhinderd. Daarom werd U ons beider oorspronkelijke meening kenbaar gemaakt. Aan adressante werd daarop, nadat ook bij den geneesheerdirecteur advies was ingewonnen en deze zich voor het behoud der gasverlichting had verklaard, door Uwe Excellentie ter kennis gebracht, dat vooralsnog geen termen gevonden waren, om haar met een opdracht tot het maken van een electrische licht-installatie te belasten. Inmiddels kunnen de uitkomsten van dergelijke verlichting van het gesticht Coudewater worden afgewacht.

Het krankzinnigengesticht »Meerenberg" te Bloemendaal.

Dit gesticht, niet alleen hier te lande maar ook in het buitenland als een voortreffelijk en uitstekend beheerd gesticht bekend, bekleedt onder de gesloten gestichten hier te lande voortdurend de voornaamste plaats. Niettegenstaande de meeste krachtsinspanning der geneesheeren om de verpleging in alle opzichten aan de te stellen eischen zooveel mogelijk te doen beantwoorden, dreigde het echter in de laatste jaren meer en meer door schromelijke overvulling zijn goeden naam te verliezen. Oorspronkelijk voor p. m. 500 patiënten gebouwd, was hun aantal, door voortdurende toeneming van het getal krankzinnigen in Noordholland, van lieverlede tot 900 geklommen, terwijl het gesticht naar evenredigheid niet werd vergroot. Daardoor is overbevolking ontstaan met alle gevolgen daarvan.

Toch gaf de wet van af 1884 reeds de middelen aan de hand om daarin verbetering aan te brengen; maar in dit geval kon daarin tot heden niet worden voorzien, niet alleen omdat het in de andere gestichten aan plaatsruimte ontbrak tot opneming der te veel aanwezige patiënten van Meerenberg, maar hoofdzakelijk omdat het gewestelijk bestuur van Noordholland kort na de invoering der nieuwe wet aan Z. M. den Koning vergunning had gevraagd een tweede gesticht te bouwen in de nabijheid van het bestaande,

bestemd voor ongeveer 400 krankzinnigen, welke vergunning werd verleend bij besluit van 30 November 1885, n°. 19, waarbij tevens bepaald werd, dat bij nader besluit het maximum van het aantal verpleegden en het minimum van het aantal geneeskundigen zou vastgesteld worden. Het scheen daarom het Staatstoezicht wenschelijk toe — daar de beide gestichten onder hoofddirectie van den geneesheer-directeur van het bestaande gesticht zouden staan — met de toepassing van het 6de lid van art. 43 te wachten, totdat het nieuwe gesticht tot opening gereed zou zijn.

Aangezien dit laatste in den aanvang des jaars zijne voltooiing naderde, werd de ruimte in de beide gestichten nauwkeurig nagegaan, en onderzocht hoeveel krankzinnigen in de verschillende afdeelingen konden geplaatst worden, overeenkomstig den maatstaf ook voor andere gestichten aangenomen.

Volgens die berekening konden er 789 krankzinnigen (387 mannen en 402 vrouwen) in het oude gesticht worden opgenomen, terwijl in het nieuwe gesticht ruimte bleek te zijn voor 428 krankzinnigen, zoodat o. i. in de beide gestichten te zamen 1217 krankzinnigen verpleegd konden worden.

Wat het aantal geneesheeren betreft, sprak het Staatstoezieht als zijne overtuiging uit, dat in het oude gesticht met inbegrip van den geneesheer-directeur ten minste 5 geneesheeren met den geneeskundigen dienst moesten belast zijn; terwijl in het nieuwe gesticht in overeenstemming met hetgeen daaromtrent voor andere gestichten bepaald is, de geneeskundige behandeling aan ten minste 3 geneesheeren moest toevertrouwd worden. Dit was ook de meening van mijn ambtsvoorganger.

Dientengevolge werd Uwer Excellentie bij gemotiveerd voorstel in overweging gegeven Z. M. den Koning voor te stellen het volgende te bepalen:

1°. In het krankzinnigengesticht Oud-Meerenberg mogen niet meer dan 789 krankzinnigen (387 mannen en 402 vrouwen) en in het gesticht Nieuw-Meerenberg niet meer dan 428 krankzinnigen (214 mannen en 214 vrouwen) verpleegd worden.

2°. In beide gestichten mag zonder goedkeuring van den Minister van Binnenlandsehe Zaken noch in de lokalen noch in de bestemming verandering van beteekenis gebracht worden.

3°. In alle slaapvertrekken voor meer dan een persoon bestemd moet op duidelijke, zichtbare wijze het aantal verpleegden, voor hetwelk het bestemd is, worden aangewezen.

4°. De geneeskundige behandeling der krankzinnigen wordt in Oud-Meerenberg opgedragen aan ten minste vijf, in Nieuw-Meerenberg aan ten minste drie geneeskundigen.

In verband met dat voorstel en met de daarop ingewonnen adviezen van Gedeputeerde Staten en het bestuur, en met het daaruit gevolgd overleg kon Uwe Excellentie goedvinden de totstandkoming

te bevorderen van het Koninklijk besluit van den 28sten Augustus 1888, tot bepaling van het maximum der verpleegden en het minimum der geneeskundigen in het provinciaal krankzinnigengesticht Meerenberg te Bloemendaal, waarin het volgende werd bepaald:

Artikel 1.

In het provinciaal krankzinnigengesticht Meerenberg te Bloemendaal mogen niet meer dan 1217 krankzinnigen verpleegd worden, namelijk 214 mannen en 214 vrouwen in het gebouw, tot stand gebracht krachtens de vergunning bij Ons besluit van 30 November 1885 n°. 19, en 386 mannen en 403 vrouwen in het oudere gesticht.

Om het tegenwoordig aantal verpleegden in het oudere gebouw hiermede in overeenstemming te brengen wordt een overgangstermijn toegestaan loopende tot 1 October 1889.

Artikel 2.

In elk voor meer dan één krankzinnige bestemd slaapvertrek wordt op eene duidelijk zichtbare plaats het aantal personen aangewezen, waarvoor het bestemd is.

Artikel 3.

Zonder goedkeuring van Onzen Minister van Binnenlandsche Zaken mag nog in de lokalen, noch in hunne bestemming eenige verandering gemaakt worden, die invloed heeft op de plaatsruimte of den aanvoer van versche lucht in de voor de verpleegden bestemde dag- of nachtverblijven.

Artikel 4.

De geneeskundige behandeling der krankzinnigen wordt aan ten minste zeven geneeskundigen opgedragen.

Om het tegenwoordig aantal geneeskundigen hiermede in overeenstemming te brengen, wordt een overgangstermijn toegestaan, loopende tot 1 Januari 1890.

Zoolang het aantal geneeskundigen niet tot zes is gebracht, mag het aantal verpleegden niet meer dan 1100 bedragen.

Het krankzinnigengesticht „Voorburg" te Vucht.

Bij onze inspectie van het gesticht „Voorburg" te Vucht in den aanvang des jaars hielden verschillende leemten in de inrichting van dit overigens op ruime schaal aangelegd buitengesticht onze

aandacht gaande, die naar ons oordeel voorziening vorderden en waaromtrent aan het bestuur onze meening schriftelijk werd kenbaar gemaakt. Zoo werd o. a. gewezen op de onvoldoende verwarming der cellen, en voorgesteld de warmwaterverwarming door die met stoom te vervangen en ook den vuilafvoer uit de cellen te verbeteren. Ook werd, mede in verband met het veelvuldig voorkomen van tuberculose bij patiënten in de krankzinnigengestichten verpleegd, de bouw van ziekenzalen of barakken, afgezonderd van de verblijfplaatsen der gezonden, wenschelijk geacht, waartoe het bestuur het doen aanleggen van twee dergelijke ziekenverblijven tusschen de paviljoens zooveel mogelijk achterwaarts werd aangeraden, en werd tevens aangedrongen op de behoorlijke inrichting van het lokaal, bestemd voor verpleging van lijders aan besmettelijke ziekten, genoemd in de wet van 4 December 1872 (*Staatsblad* n°. 134). Dit lokaal toch werd bij onze voorjaarsinspectie voor lijkenhuis gebezigd, hetgeen ons er tevens toe leidde de aandacht van het bestuur te vestigen op het gemis aan een behoorlijk ingericht lijkenhuis met eene daaraan verbonden werkkamer voor pathologisch-anatomisch en waar noodig voor microscopisch onderzoek. Ook bleken ons de cellenbouw en singlerooms nog niet voltooid. Nog werd het bestuur verzocht de aanleg van afzonderlijke badkamers voor de lijders en lijderessen 1ste klasse in overweging te nemen. Een voorstel van het bestuur tot vermeerdering van het aantal patiënten werd door ons overwogen, waarvan het gevolg was, dat wij aan het bestuur te kennen gaven, dat onzerzijds geen bezwaar zou bestaan een eventueel verzoek tot verhooging van het maximum van het aantal verpleegden bij Uwe Excellentie te ondersteunen, onder voorwaarde echter, dat in de bestaande leemten zou worden voorzien.

Het collegie van regenten berichtte, dat het met belangstelling van ons schrijven, houdende de bedoelde opmerkingen, had kennis genomen, dat dit ten fine van bericht en raad in handen gesteld was van den eersten geneesheer en dat in afwachting van zijn rapport reeds aan verschillende onzer wenken gevolg gegeven was; dat men voor behoorlijke badkamers der lijders 1ste en 2de klasse had gezorgd; dat in de verwarming waarin ook het college teleurgesteld was, afdoende verbetering zou aangebracht worden, dat het aantal cellen vermeerderd zou worden en reeds aan den bouwkundige last gegeven was daarvoor de teekeningen te ontwerpen; verder dat omtrent den afvoer van vuil een onderzoek ingesteld en zoo noodig maatregelen zouden genomen worden; dat men een lijkenhuis zou bouwen en dat de oprichting van afzonderlijke ziekenzalen in overweging was.

Intusschen werd door de regenten aan het voornemen tot vermeerdering van het aantal patiënten gevolg gegeven en stelde Uwe Excellentie het verzoek van het bestuur aan Z. M. den Koning

het te vergunnen, met wijziging van Zijner Majesteits besluit van 24 Maart 1885, n°. 17, op Voorburg in plaats van 600 krankzinnigen 1000 te mogen verplegen, in onze handen.

In ons dientengevolge in Februari uitgebracht advies stemden wij toe dat de uitgebreidheid van het gesticht, waarvan de lokalen grooter afmeting hebben dan bij een getal van 600 verpleegden — zoowel uit een oogpunt van gezondheid als uit dat eener behoorlijke verpleging — vereischt wordt, wel vermeerdering van het cijfer verpleegden toeliet, maar niet van 400 patiënten. Wij meenden dat voor 800 patienten (350 mannen en 450 vrouwen) in het gesticht plaats gevonden kon worden, mits het getal cellen eene evenredige vermeerdering zou ondergaan, de cellenverwarming verbeterd werd en nieuwe ziekenzalen, verwijderd van de verblijfzalen zouden worden gebouwd, waarbij wij er op rekenden, dat overeenkomstig de ons gedane toezegging, aan verschillende opmerkingen na onze inspectie gemaakt, het verlangde gevolg zou gegeven worden. Het getal geneesheeren zou in dat geval naar onze meening op 4 moeten gebracht worden.

Toen ons echter niet bleek, dat alle door ons noodig geachte verbeteringen tot stand kwamen, terwijl wegens de boven beschreven oneenigheid tusschen de doctoren en regenten, alle doctoren besloten hun ontslag te nemen, achtten wij ons verplicht Uwe Excellentie nader te adviseeren de beslissing op het verzoek voorloopig op te houden.

Na herhaalde toelichting onzer adviezen en nader schriftelijk en mondeling overleg en nadat inmiddels gebleken was dat de zoo gewenschte overeenstemming tusschen regenten en doctoren niet langer verwacht kon worden maar dat niettemin in de geneeskundige hulp kon worden voorzien, kwam, nadat Gedeputeerde Staten en regenten waren gehoord, het Koninklijk besluit van den 5den Augustus 1888, tot bepaling van het maximun der verpleegden en het minimum der geneeskundigen in het krankzinnigengesticht »Voorburg" te Vught, tot stand, waarbij het volgende werd bepaald:

Artikel 1.

In het krankzinnigengesticht »Voorburg" te Vught mogen niet meer dan 800 krankzinnigen, 400 mannen en 400 vrouwen, verpleegd worden.

Artikel 2.

In elk voor meer dan één krankzinnige bestemd slaapvertrek wordt op eene duidelijk zichtbare plaats het aantal personen aangewezen, waarvoor het bestemd is.

Artikel 3.

Zonder goedkeuring van Onzen Minister van Binnenlandsche Zaken mag noch in de lokalen noch in hunne bestemming eenige verandering gemaakt worden, die invloed heeft op de plaatsruimte of den aanvoer van versche lucht in de voor de verpleegden bestemde dag- of nachtverblijven.

Artikel 4.

De geneeskundige behandeling der krankzinnigen wordt aan ten minste vier geneeskundigen opgedragen.

Voor dat het tegenwoordig aantal geneeskundigen hiermede in overeenstemning is gebracht, mag het aantal verpleegden niet meer dan 700 bedragen.

Bij de toezending van dat besluit aan het bestuur sprak Uwe Excellentie het vertrouwen uit, dat de door ons in bedenking gegeven veranderingen door het bestuur in ernstige overweging zouden genomen worden, bepaaldelijk wat betrof de uitbreiding van het aantal cellen, de verbetering van de wijze van verwarming der cellen en het steeds beschikbaar houden van de gelegenheid tot verpleging van lijders aan besmettelijke ziekten. In een volgend verslag hopen wij te kunnen constateeren dat aan dien wenk is gevolg gegeven.

Het krankzinnigengesticht te 's Hertogenbosch.

Een der gestichten welke het meest van de overbevolking te lijden had was het gesticht Reinier van Arkel", werwaarts voortdurend uit »Voorburg" de patiënten werden geëvacueerd, die daar meer waren, dan het Koninklijk besluit als maximum toeliet.

Nadat reeds in den aanvang des jaars onzerzijds maatregelen beraamd werden om daarin te voorzien, trof dat onderwerp later ook de aandacht van anderen en stelde Uwe Excellentie dientengevolge in April een schrijven van 's Konings Commissaris in Noordbrabant, ten geleide van een rapport van den Officier van Justitie te 's Hertogenbosch en den geneeskundigen inspecteur voor Noordbrabant en Limburg, in onze handen over hunne bevinding bij de in Maart gehouden driemaandelijksche inspectie van die gestichten.

Ten opzichte van het gesticht te 's Hertogenbosch werd in hun rapport uitvoerig gewezen op de vele nadeelen aan deze overbevolking verbonden. Bij hun bezoek bevonden zich in dat gesticht 615 verpleegden, dat is 73 meer dan de regenten als maximum wenschten te verplegen en door ons als maximum was voorgesteld.

De Officier van Justitie en de geneeskundige inspecteur achtten

terecht vooral het gestadig overbrengen van de krankzinnigen van het eene gesticht naar het andere nadeelig en het kwam hun daarom en om de overbevolking dringend noodzakelijk voor, dat bij Kon. besluit het maximum van het aantal verpleegden in het gesticht te 's Hertogenbosch werd vastgesteld. Wij deelden dat gevoelen, reeds in ons schrijven van 6 Februari der Regeering kenbaar gemaakt, waarin werd voorgesteld:

1°. overeenkomstig het verlangen van het bestuur het maximum der verpleegden op 542 te stellen (301 mannen en 241 vrouwen);

2°. dat in elk voor meer dan één persoon bestemd slaapvertrek der verpleegden op eene zichtbare plaats het aantal personen zou worden aangewezen, waarvoor het bestemd is;

3°. dat geene veranderingen in de lokalen of hunne bestemming zouden mogen gebracht worden zonder goedkeuring der Regeering;

4°. dat de geneeskundige behandeling zou worden opgedragen aan ten minste drie geneesheeren;

5°. dat voor het terugbrengen van het tegenwoordig aantal krankzinnigen tot het sub 1 vermelde maximum een termijn zou worden toegestaan van tien maanden na dagteekening van 's Konings besluit.

Later werd wegens de voortdurende toeneming der overbevolking onzerzijds nog voorgesteld den termijn van tien maanden te veranderen in een termijn eindigende op 1 Januari 1889, mede in verband met het feit, dat het aantal geneesheeren, aan het gesticht verbonden, niet in verhouding stond tot het groot aantal patiënten en de zeer vele mutatiën welke de bevolking van het gesticht steeds onderging.

Ook werd de eersten geneesheer verzocht zooveel mogelijk op middelen bedacht te zijn, om door het bevorderen van aanvragen om ontslag van patiënten, die ook te huis konden verpleegd worden en door het verleenen van verlof, het gesticht zooveel mogelijk van zijne overbevolking te ontlasten.

In Mei werd onzerzijds andermaal op vaststelling van het maximum der te verplegen patienten aangedrongen, terwijl werd getuigd, dat, mocht de overbevolking van het gesticht nog meer toenemen, wij ons verplicht zouden rekenen, toepassing van art. 9 der wet op het gesticht voor te stellen. Nadat omtrent dit punt en omtrent de gestelde eischen nog eenige gedachtenwisseling met Uwe Excellentie had plaats gehad en Gedeputeerde Staten en het bestuur waren gehoord, kwam in Augustus het Koninklijk besluit van 5 Augustus 1888 (n°. 113) tot stand, waarbij het volgende werd bepaald:

Artikel 1.

In het krankzinnigengesticht »Reinier van Arkel" te 's Hertogenbosch mogen niet meer dan 542 krankzinnigen, 301 mannen en 241 vrouwen, verpleegd worden.

Om het tegenwoordig aantal verpleegden hiermede in overeenstemming te brengen wordt een overgangstermijn toegestaan, loopende tot 1 October 1889.

Artikel 2.

In elk voor meer dan één krankzinnige bestemd slaapvertrek wordt op eene duidelijk zichtbare plaats het aantal personen aangewezen, waarvoor het bestemd is.

Artikel 3.

Zonder goedkeuring van Onzen Minister van Binnenlandsche Zaken mag noch in de lokalen, noch in hunne bestemming eene verandering gemaakt worden, die invloed heeft op de plaatsruimte of den aanvoer van versche lucht in de voor de verpleegden bestemde dag- en nachtverblijven.

Artikel 4.

De geneeskundige behandeling der krankzinnigen wordt aan ten minste drie geneeskundigen opgedragen.

Om het tegenwoordig aantal geneeskundigen hiermede in overeenstemming te brengen, wordt een overgangstermijn toegestaan, loopende tot 1 April 1889.

Naar aanleiding der gehouden inspectiën werd o. a. aan het bestuur van het gesticht te 's Hertogenbosch geadviseerd, om, zoodra meer plaats beschikbaar zou zijn, de patiënten uit den gang met stoelenrij voor onzindelijken en daarachter gelegen cellen naar andere ruimere en meer hygiënisch ingerichte zalen over te brengen; het aantal patiënten op de 4de afdeeling en der onzindelijken en idioten te verminderen en de latrine bestemd voor de verpleegden op de ziekenzaal daarachter en een kamertje tevens tot logies voor een zieke ingericht, daaruit naar buiten te verwijderen. Ook werd op het gemis eener waakkamer de aandacht gevestigd en op de wenschelijkheid om meerdere maatregelen te nemen tegen brandgevaar door aanschaffing van meer afdoende middelen tot blussching. Ook werd naar aanleiding van een bezoek in October aan dit gesticht gebracht, waarbij bleek dat op de sterk bevolkte slaapzalen de lichten in de ventilatiekokers niet waren ontstoken, op volledige gebruik van de middelen tot ventilatie en verlichting aangedrongen.

Het krankzinnigengesticht te Zutphen.

Ook dit gesticht wachtte reeds geruimen tijd op de toepassing van art. 43, zesde lid, der wet. Omtrent het maximum der te verplegen patiënten en het minimum der aan het gesticht te verbinden

geneeskundigen heerschte sedert lang een ernstig geschil tusschen provisoren en het Staatstoezicht.

Om eindelijk tot overeenstemming te komen werd na afloop der in het voorjaar gehouden inspectie eene conferentie met provisoren gehouden en mocht het daarbij gelukken een vergelijk te treffen ten gevolge waarvan onzerzijds Uwer Excellentie in Februari werd voorgesteld te bevorderen dat mocht worden bepaald:

1°. dat in het krankzinnigengesticht te Zutphen niet meer dan 450 krankzinnigen, 245 mannen en 205 vrouwen, verpleegd mogen worden;

2°. dat in elk voor meer dan één persoon bestemd slaapvertrek op eene zichtbare plaats het aantal personen wordt aangegeven, waarvoor het bestemd is;

3°. dat geene veranderingen in de lokalen of hunne bestemming mogen gebracht worden zonder goedkeuring van Uwe Excellentie;

4°. dat de geneeskundige behandeling wordt opgedragen aan ten minste drie geneeskundigen;

5°. dat voor het terugbrengen van het tegenwoordig aantal krankzinnigen tot het onder sub 1 vastgestelde maximum een termijn wordt toegestaan van twee jaren na dagteekening van 's Konings besluit;

In verband hiermede vond Uwe Excellentie, mede lettende op de adviezen van Gedeputeerde Staten en provisoren, goed de tot standkoming van het Koninklijk besluit van 7 Mei 1888, n°. 83, te bevorderen, waarbij werd bepaald:

Artikel 1.

In het krankzinnigengesticht te Zutphen mogen niet meer dan 450 krankzinnigen, 245 mannen en 205 vrouwen, verpleegd worden.

Om het tegenwoordig aantal verpleegden hiermede in overeenstemming te brengen, wordt een overgangstermijn toegestaan, loopende tot 1 Januari 1891.

Artikel 2.

In elk voor meer dan één krankzinnige bestemd slaapvertrek wordt op eene duidelijk zichtbare plaats het aantal personen aangewezen, waarvoor het bestemd is.

Artikel 3.

Zonder goedkeuring van Onzen Minister van Binnenlandsche Zaken mag noch in de lokalen, noch in hunne bestemming eene verandering gemaakt worden, die invloed heeft op de plaatsruimte of den aanvoer van versche lucht in de voor de verpleegden bestemde dag- en nachtverblijven.

Artikel 4.

De geneeskundige behandeling der krankzinnigen wordt aan ten minste drie geneeskundigen opgedragen.

Om het tegenwoordig aantal geneeskundigen hiermede in overeenstemming te brengen, wordt een overgangstermijn toegestaan, loopende tot 1 Mei 1889.

Met H.H. provisoren en doctoren werd voorts ter conferentie overleg gepleegd omtrent enkele punten den geneeskundigen dienst en de inrichting van het gesticht betreffende en omtrent de noodzakelijkheid van versterking van den geneeskundigen staf, mede in verband met de tot standkoming van genoemd Koninklijk besluit. Ook werd onzerzijds voldaan aan het verlangen van het bestuur om haar verzoek bij den Minister van Waterstaat, Handel en Nijverheid te ondersteunen, om afwijzend te beschikken op een adres van eenige ingezetenen van Zutphen om achter de tuinen van het gesticht een rijweg te doen aanleggen, dat storend op de verpleging zou inwerken. Reeds vroeger was op een verzoek van eenige ingezetenen tot het maken van een voetpad aldaar door de Regeering afwijzend beslist, en hadden de inspecteurs in dien zin advies uitgebracht. Ook thans is op dezelfde gronden aan het verzoek van provisoren voldaan, namelijk afwijzend op het adres beschikt.

Ook bij provisoren van dit gesticht werd krachtig op de oprichting van een buitengesticht aangedrongen.

Het krankzinnigengesticht te Utrecht.

Het bestuur van het gesticht te Utrecht was een der eersten, dat proprio motu den dienst overeenkomstig de voorschriften der nieuwe wet regelde. Ingevolge een verzoek van dat gesticht aan den Koning om goedkeuring op het voorstel de mannenziekenzaal en een der slaapvertrekken voor rustige mannen onderling van bestemming te doen verwisselen, werd onzerzijds bericht, dat de voorgestelde verandering eene verbetering moest geacht worden, omdat daardoor de zieken meer rust dan thans het geval was zouden genieten, te meer omdat een afzonderlijke toegang tot de nieuwe ziekenzaal de zieken geheel van de andere krankzinnigen zal afscheiden.

Intusschen werd bij deze gelegenheid onze aandacht op eene leemte in dit gesticht gevestigd, welke voorziening wenschelijk maakte. De omstandigheid, dat zich in dit gesticht twee krankzinnigen bevonden, die door mazelen waren aangetast, en ten einde hen van andere lijders afgezonderd te houden, in een cel moesten verpleegd worden, deed namelijk de noodzakelijkheid uitkomen, dat een behoorlijk geïsoleerd vertrek of barak voor lijders aan besmettelijke ziekten werd ingericht. Uwe Excellentie vond goed de verlangde

wijziging in de bestemming der lokalen toe te staan en tevens de aandacht van het bestuur op de bedoelde leemte te vestigen.

Bij onze inspectie werd dit punt nader met de regenten behandeld, terwijl tevens tot krachtige ventilatie van sommige der dagverblijven door glasjalousiën of luchtkokers met gasvlammen en den aanleg van een badkamer bij de onrustige afdeeling werd geadviseerd en eenige andere punten van ondergeschikt belang werden besproken. Onze voorstellen werden met de meeste welwillendheid ontvangen en aan vele opmerkingen werd door regenten reeds gevolg gegeven.

Het verdient de aandacht, dat aan dit gesticht van nauwelijks 400 patiënten *vier* geneesheeren verbonden zijn, waardoor het mogelijk is aan elk der patiënten dagelijks en voortdurend de noodige zorg te wijden. Tevens blijft dan voldoende tijd over voor wetenschappelijken arbeid en onderzoek. Vooral springt die verhouding in het oog, wanneer men bedenkt dat in andere gestichten bij veel grootere bevolking het aantal doctoren slechts de helft bedraagt. Wij achtten ons dan ook verplicht in ons schrijven aan regenten, na de gehouden inspectie daarvan en van de door ons geconstateerde gevolgen, daarvan ten bate der geneeskundige behandeling met waardeering gewag te maken.

Het krankzinnigengesticht te Delft.

De groote Zuidhollandsche gestichten bleven tot aan 1888 allen nog buiten de toepassing van art. 43 der wet. Mocht het gelukken in den loop van dit jaar eindelijk ook op de gestichten te 's Gravenhage en Rotterdam art. 43 der wet toe te passen, die te Delft en te Dordrecht zijn nog altijd niet in overeenstemming gebracht met de bepalingen der wet. Verschillende omstandigheden werkten daartoe mede, vooral de te vergeefs beoogde oprichting van een paviljoen gesticht in Zuidholland. Ten gevolge van hernieuwde pogingen onzerzijds aangewend om tot de oprichting van dergelijk gesticht te komen, zoowel als door het niet beslissen op het verzoek om subsidie tot vergrooting en verbouwing der bestaande gestichten, bleef de toepassing der wet, wat de gestichten te Delft en te Dordrecht betreft, in statu quo.

In Delft kwam nog daarbij, dat het niet ontvangen van subsidie van Rijk en provincie voor de armlastige verpleegden uit die gemeente, waarvan het aantal voortdurend onrustbarend aangroeit, het financieel beheer van het gesticht steeds meer en meer bemoeilijkt en de financiën erg bedreigt, zoodat het bestuur in een netelige positie verkeert en onder die omstandigheden aan de zoo noodige verbetering uit eigen krachten niet kan worden gedacht.

Eene poging dezerzijds aangewend om alsnog uitkeering dier toelagen van Rijkswege te bevorderen mocht evenmin baten als een

hernieuwd adres van regenten, hetzelfde doel beoogende en de ondersteuning van hun voorstel door Gedeputeerde Staten, terwijl door Uwe Excellentie aan laatstgenoemde werd geantwoord, die verpleging voor rekening niet van bedoelde gemeente maar van gemeld gesticht geschiedt.

Intusschen werd bij de met het bestuur gehouden conferentie in overweging gegeven om wanneer de financieele omstandigheden mochten verbeteren en daardoor het voortbestaan van het gesticht wederom verzekerd worden, toch geen gevolg te geven aan de voorheen ontworpen plannen tot uitbreiding van het gesticht in de stad, maar wanneer geen provinciaal gesticht werd opgericht, liever paviljoens naar de eischen des tijds op het land in de nabijheid van Delft op te richten en dan in het oude gesticht het aantal verpleegden te verminderen en daar alleen de hoogst noodzakelijke verbeteringen aan te brengen. Als zoodanig werd o. a. de wenschelijkheid uitgesproken de latrines in de cellen te veranderen, eenige singlerooms aan te leggen, de verwarming der cellen te verbeteren en eenige kleine cellen buiten gebruik te stellen, benevens een waakkamer in te richten en de barak voor lijders aan besmettelijke ziekten wederom op te richten.

Wanneer tegen het bouwen van een buitengesticht bezwaar mocht bestaan — geschikte terreinen niet te ver van het oude gesticht bleken moeilijk te vinden — dan werd in overweging gegeven om alvorens nader eenige beslissing daaromtrent te nemen, de oude reeds voor vele jaren goedgekeurde plannen aan eene herziening te onderwerpen. Op verzoek van regenten en met goedkeuring van Uwe Excellentie werd besloten met voorstellen betrekkelijk de toepassing van art. 43 der wet tot na de volgende vergadering der Provinciale Staten te wachten.

Het krankzinnigengesticht te Dordrecht.

Het gesticht te Dordrecht verkeert in dergelijke omstandigheden als dat te Delft. Ook omtrent het subsidieeren van dit gesticht werd, voor zoover bekend, door Gedeputeerde Staten van Zuid-Holland nog geen advies uitgebracht en nog niet beslist op het verzoek van het bestuur om subsidie tot het bouwen van een nieuw gesticht. Toch is dat zeer gewenscht, daar de agglomeratie van oude gebouwen en gebouwtjes, waaruit het tegenwoordig gesticht bestaat, niet meer aan de eischen van den tegenwoordigen tijd kan voldoen, hoe krachtig bestuur en doctoren ook mogen wedijveren om de verpleging uitnemend te doen zijn en geen middelen worden ontzien om door aanschaffing van alle hulpmiddelen welke de geneeskundige behandeling behoeft, o. a. de toepassing van electro-therapie en balneo-therapie, deze tot haar volle recht te brengen.

Bij het voortdurend toenemen van het aantal patiënten en de niet daaraan geëvenredigde uitbreiding der plaatsruimte van het gesticht raakte ook dit overbevolkt en moest ook hier op nieuwe verzoeken om opneming afwijzend worden beschikt.

Terwijl onzerzijds geen bezwaar werd gemaakt om de beslissing volgende uit de toepassing van art. 43 der wet te verdagen, totdat omtrent het verleenen der subsidie en in verband daarmede omtrent den bouw van het prachtig ontworpen groot gesticht op IJsselmonde zou zijn beslist, meende het Staatstoezicht toch dat het wenschelijk moest geacht worden, dringende verbeteringen niet op die beslissing te laten wachten en werd o. a. op verbetering van sommige lokalen, van de ventilatie der latrines, op vergrooting der wandelplaatsen en op inrichting van eene nieuwe ziekenzaal en van waakkamers aangedrongen.

Later toen bleek dat de voorstellen tot het bouwen van een nieuw gesticht weinig kans hadden bij Gedeputeerde Staten ingang te vinden en op de groote kosten zouden afstuiten, werd op verzoek van regenten omtrent een ander plan, betreffende uitbouwing, verbetering en belangrijke vergrooting van het gesticht te Dordrecht overleg gepleegd. Ofschoon in beginsel tegen dit plan, aangezien ik meende, aan de oprichting van een klein gesticht buiten de stad, gepaard met de hoogst noodige verbeteringen van het bestaande ook hier de voorkeur te moeten geven boven belangrijke verbetering van het stadsgesticht, werden niettemin, toen bleek dat dit voorstel bij gebrek aan geschikt terrein geen ingang kon vinden en bovendien de wet te dien opzichte geen bepaalde eischen stelt, die plannen met het bestuur rijpelijk overwogen en er in welwillend samenwerken er naar gestreefd deze zooveel mogelijk overeenkomstig de onder deze omstandigheden te stellen eischen, te onderwerpen.

Het krankzinnigengesticht „Coudewater" te Rosmalen.

In het gesticht „Coudewater" te Rosmalen zijn in den loop des jaars verschillende veranderingen aangebracht.

Met een voorstel tot verbouwing van een gedeelte der lokalen, bestemd voor waschinrichting, tot slaapzaal voor rustige krankzinnige vrouwen vereenigden wij ons gaarne, mits bepaald werd, dat de toegang tot de geprojecteerde slaapzaal niet mocht geschieden langs de in het waschhuis aanwezige trap, zooals het voorstel van het bestuur luidde, maar langs eene trap aan te brengen aan de mede geprojecteerde kleedkamer en de noodige brandbluschmiddelen zouden worden aangeschaft en dat bepaald werd dat het aantal bedden op de slaapzaal te plaatsen, in overleg met ons, overeenkomstig den aangenomen maatstaf, werd vastgesteld.

Met belangstelling werd ook kennis genomen van een plan tot

aanbouw van enkele vertrekken voor lijderessen aan besmettelijke ziekten, ofschoon de plaats waar zij worden aangelegd ons minder geschikt voorkomt, tenzij men zich, zooals de geneesheer-directeur mededeelde dat het voornemen is, er toe bepale, in die kamers alleen zoodanige lijders aan besmettelijke ziekten te verplegen, die voor de omgeving minder gevaarlijk zijn door de mindere vluchtigheid of de minder gemakkelijke verspreiding der smetstoffen, bijv. geen poklijders of lijders aan roodvonk, maar wel lijders aan abdominaal typhus of tuberculose. In dat geval echter is nog eene tweede inrichting op grooter afstand der gebouwen noodzakelijk.

Ter gelegenheid onzer inspectie werd voorts op den aanleg van waakkamers en den aankoop van meerdere brandbluschmiddelen aangedrongen, meer bepaaldelijk te plaatsen op de corridors der bovenverdiepingen, terwijl ter voorkoming van ongelukken bij brand noodzakelijk werd geacht, dat aan de uiteinden der lange smalle gangen brandladders werden aangebracht.

Eindelijk werd na de inspectie de aandacht van Uwe Excellentie gevestigd op het feit, dat het aantal verpleegden 280 te boven ging en derhalve overeenkomstig het Koninklijk besluit, waarbij het minimum van het aantal geneeskundigen is vastgesteld, het aantal geneeskundigen met één moest worden vermeerderd. Aangezien echter de geneesheer-directeur mededeelde, dat vermoedelijk door evacuatie van Noordhollandsche patiënten naar Meerenberg het cijfer der verpleegden tot beneden 280 zou dalen, werd voorgesteld het bestuur aan te schrijven vóór het einde van het loopende jaar een derden geneesheer aan te stellen, tenzij alsdan het aantal verpleegden beneden de 280 mocht zijn gedaald.

Met de meeste belangstelling werd tevens kennis genomen van de plannen tot verlichting van „Coudewater" langs electrischen weg, het eerste plan van dien aard, dat bij gestichtsbesturen hier te lande rijpt.

Bij Ministerieele beschikking van 25 April, n⁰. 1243, afd. M.P., werd krachtens machtiging des Konings van 3 April 1888, n⁰. 46, de verlangde vergunning tot het verbouwen, als boven omschreven, verleend. Nog vóór het einde des jaars was de bouw gereed, waardoor thans ruim een twintigtal slaapplaatsen meer beschikbaar zijn.

Het krankzinnigengesticht te Franeker.

Ook Friesland gesticht onderging in den loop des jaars talrijke wijzigingen, nadat voortdurend meer en meer was gebleken dat van de goede voornemens tot het bouwen van een buitengesticht, voorziende in de behoefte van Friesland, vooreerst althans weinig tot stand zou komen en ook pogingen onzerzijds bij Gedeputeerde Staten van Friesland aangewend om daartoe te geraken met geen gunstigen uitslag werden bekroond.

Onder die omstandigheden ging het niet aan de meest noodzakelijke uitbreiding van het gesticht te belemmeren en sloot het Staatstoezicht zich dus bij de noodzakelijke plannen van het bestuur tot vergrooting van het gesticht aan. In Februari besloot de gemeenteraad van Franeker, overeenkomstig het verlangen van het gestichtsbestuur, *f* 2300 toe te staan tot verbetering van de vrouwenafdeeling, waartoe een stuk grond van de naast het gesticht gelegen gemeentebewaarschool werd geannexeerd tot het bouwen van eene verblijfzaal met waranda en wandelplaats, benevens van twee cellen en een singleroom. Omtrent dat plan werd ter gelegenheid onzer inspectie ter plaatse met het bestuur en de gestichtsdoctoren overleg gepleegd, en nadat in het oorspronkelijke plan dientengevolge eenige wijzigingen waren aangebracht, het voorstel aan 's Konings goedkeuring onderworpen. Tevens werd bij die gelegenheid met belangstelling kennis genomen van de nieuwe badinrichting terwijl op de wenschelijkheid van den aanleg eener barak tot verpleging van lijders aan besmettelijke ziekten buiten het gesticht en de inrichting van een waakkamer werd gewezen.

Bij Ministeriëele beschikking van 12 Mei werd krachtens machtiging des Konings van 4 April 1888 de gevraagde goedkeuring verleend.

In October deelde het bestuur mede, dat het om in de voortdurend stijgende behoefte tot opneming van krankzinnigen uit Friesland te voorzien en aangezien het bouwen van een filiaal buiten de Noorderpoort bleek de krachten van het gesticht en van de gemeente Franeker te boven te gaan en van de provincie naar het meende voor dat doel vooreerst geen financieële hulp verwacht kon worden, tot vergrooting van het gesticht had besloten. Dientengevolge stelde het bestuur aan de gemeente Franeker voor deze vergrooting te doen plaats hebben door het bouwen van een verblijfzaal en van een slaapzaal voor mannen in den zoogenaamden moestuin en door de naastbij gelegen bewaarschool met speelplaats voor de verpleging van vrouwen geschikt te maken, waardoor alsdan in het gesticht 130 mannen en 150 vrouwen zouden kunnen verpleegd worden. De gemeenteraad keurde die plannen voorloopig goed en de noodige gelden werden daarvoor toegestaan.

Ook omtrent dit voorstel werd nader ter plaatse met bestuur en doctoren overlegd en overeengekomen dat, nadat eenige wijzigingen in de plannen zouden zijn aangebracht, de Koninklijke goedkeuring tot vergrooting zal worden aangevraagd, tot vermeerdering van het aantal verpleegden met 36 vrouwen en 23 mannen. Te eerder sloot ik mij bij het voorstel aan, omdat mij uit een schrijven van Gedeputeerde Staten van 13 December 1888 nader was gebleken dat op oprichting van een provinciaal gesticht of het verleenen eener voldoende subsidie tot stichting van een buitengesticht althans voorloopig niet behoefde gerekend te worden, en dat, mochten de

vooruitzichten op de verwezenlijking van dit goede denkbeeld beter worden, het gestichtsbestuur gaarne daartoe zal medewerken.

De gemeenteraad bracht tot dat doel wederom eene post van *f* 25000 op de begrooting voor het jaar 1889.

Het krankzinnigengesticht te Deventer.

Met veel genoegen overtuigden wij ons bij onze inspectie van dit gesticht, dat bij het bestuur meer en meer het plan rijpt het uitmuntend gelegen landgoed »Brinkgreve" tot verpleging van een honderdtal krankzinnigen op het land te bestemmen. Door het aanleggen van eenige châlets of paveljoens in het prachtige park en het derwaarts overbrengen van een zeker aantal lijders, voor welke eene rustige omgeving en het buitenleven noodzakelijk is, zal niet slechts aan die verpleegden eene weldaad bewezen worden, maar zal die maatregel ook den patiënten in het stadsgesticht ten goede komen. Daardoor toch zal bij meerdere ruimte aan lokaliteit het mogelijk worden in dit gesticht verschillende verbeteringen aan te brengen, die reeds te lang op zich lieten wachten, zoo o. a. zal de zoogenaamde hekkenzaal buiten gebruik kunnen gesteld worden, thans door de onzindelijke vrouwen gebruikt, zal aan de overbevolking van sommige zalen een einde gemaakt en een observatiekwartier of waakkamer ingericht kunnen worden. Voorts zal de badinrichting verbeterd, zullen singlerooms en eene gelegenheid tot verpleging van lijders aan besmettelijke ziekten ingericht kunnen worden en maatregelen getroffen tot verwarming van alle cellen en verbetering der kunstmatige ventilatie op sommige zalen, in het kort, worden voorzien in verschillende leemten, waarop wij na de inspectie de aandacht van regenten vestigden, leemten die, wat trouwens ook door laatstgenoenden werd erkend, dringend voorziening eischen, maar die op nadere beslissing in zake de aanhangige bouwplannen wachten.

Intusschen werd reeds nu in afwachting van de totstandkoming dier plannen aangedrongen op onmiddellijke voorziening tegen ongelukken bij brandgevaar, het daarstellen van eene gelegenheid tot verwarming van alle cellen en op verbetering der ventilatie op verscheidene zalen.

Nog werd naar aanleiding eener opmerking van den officier van justitie en van den geneeskundigen inspecteur voor Overijssel en Drenthe bij hunne inspectie gemaakt, dat het aantal verpleegde krankzinnige vrouwen was overschreden, bij het bestuur aangedrongen op eerbiediging van het Koninklijk besluit van 9 Augustus 1885 (*Staatsblad* n°. 173). Toen daaraan geen gevolg gegeven werd en bij vernieuwing hierop Uwe aandacht gevestigd werd, vond Uwe Excellentie goed een termijn van drie maanden te stellen om het aantal verpleegden in overeenstemming te brengen met dit besluit. Daaraan werd gevolg gegeven.

Het krankzinnigengesticht te 's Gravenhage.

Het gesticht te 's Gravenhage onderging in 1888 eene belangrijke uitbreiding. De nieuwe aangelegde bovenlokalen zijn ruim en luchtig gebouwd, maar verschillende oude benedenlokalen laten, in verband met de te verwachten toeneming der bevolking, te wenschen over en daarom adviseerden wij tot eenige ons noodzakelijk voorkomende wijzigingen en verbeteringen. Als zoodanig trof onze aandacht de overvulling der dagverblijven voor onrustigen, dat de ziekenzaaltjes te klein en te bedompt zijn, zonder tuin, dat waakkamers of observatiekwartier, ja zelfs eene kamer voor geneeskundig onderzoek der inkomende patiënten worden gemist, zoo ook eene afzonderlijke gelegenheid tot verpleging van lijders aan besmettelijke ziekten, dat sommige latrines ongunstig gelegen of slecht ingericht zijn, en eindelijk, dat de ligging of inrichting der cellen verbetering behoeft. Ter voorziening in deze leemten werden de middelen aangegeven, welke ons het eenvoudigst en gemakkelijkst aan te brengen voorkwamen, o. a. tot verbetering der cellen, die thans onmiddellijk door eene opening van ijzeren traliën (sommigen met, anderen zonder gaas) voorzien van ongeveer 30 c.M. breed en 12 c.M. hoog met de buitenlucht gemeenschap hebben, boven de deur daar ter plaatse van een venster te voorzien, door de muren te laten afbikken en tot op eene hoogte van 2 meter te beklampen met eikenhout en daarboven met lijnolievernis te doen bestrijken. Ook stelden wij voor, door het aanbrengen van een ventilatiekoker in de zoldering, ter vervanging der gaten boven de deuren, voor luchtverversching te zorgen. Wij lichtten dien eisch toe door te wijzen op ons klimaat, dat ons inziens niet van dien aard is, dat het toestroomen der vochtige koude nachtlucht in alle jaargetijden door de bovenbedoelde groote openingen boven de deur, slechts met ijzeren bouten of met deze en ijzertraliewerk voorzien, zonder nadeel voor de gezondheid der bewoners kan verdragen worden.

Inmiddels moest het besluit tot bepaling van het maximum der verpleegden en het minimum der geneeskundigen in het gesticht te 's Gravenhage vastgesteld worden. Naar aanleiding daarvan en in verband daarmede verzochten wij inlichting of aan de dezerzijds gegeven wenken het verlangde gevolg zou gegeven worden. Het antwoord luidde, dat deze te bekwamer tijd in ernstige overweging zouden genomen worden, doch dat dit eene zaak was, die geheel op zichzelf stond en buiten verband moest blijven met de zaak der bepaling van het maximum der verpleegden en het minimum der geneeskundigen, omdat de verbouwing overeenkomstig de voor eenige jaren goedgekeurde plannen had plaats gehad en aan het bestuur thans, met betrekking tot het te wachten Koninklijk besluit, geen andere voorwaarden aangaande de ruimte van dagverblijven, inrichting van cellen enz. kunnen gesteld worden.

Ofschoon gaarne toegestemd werd, dat de bouw overeenkomstig de vastgestelde plannen met onbekrompenheid was uitgevoerd, achtte ik het noodzakelijk, dat, alvorens de totstandkoming van het bedoeld Koninklijk besluit te bevorderen, de regenten zich bereid zouden verklaren, de voornaamste der door ons beiden noodig geachte verbeteringen aan te brengen; in het bijzonder gold dit voor de cellen. Zoolang daarin geen verbetering was gebracht meende ik, dat dezerzijds de vermeerdering van het aantal patiënten niet kon bevorderd worden. Mijn ambtgenoot meende zich aan de zijnerzijds en door zijn ambtgenoot in 18 gestelde voorwaarden, waaraan was voldaan, maar waarin van de ook door hem thans noodzakelijk geoordeelde verbetering der cellen niet was gewaagd, te moeten houden, en adviseerde daarom Uwer Excellentie de totstandkoming van een Koninklijk besluit te bevorderen, waarin zou worden bepaald, hetgeen met eene kleine wijziging thans is opgenomen in het Koninklijk besluit van 26 Juli 1888, nº. 99, dat voorschrijft:

Artikel 1.

In het krankzinnigengesticht te 's Gravenhage mogen niet meer dan 220 krankzinnigen verpleegd worden.

Artikel 2.

In elk voor meer dan één krankzinnige bestemd slaapvertrek wordt op eene duidelijk zichtbare plaats het aantal personen aangewezen, waarvoor het bestemd is.

Artikel 3.

Zonder goedkeuring van Onzen Minister van Binnenlandsche Zaken mag noch in de lokalen, noch in hunne bestemming eenige verandering gemaakt worden, die invloed heeft op de plaatsruimte of den aanvoer van versche lucht in de voor de verpleegden bestemde dag- of nachtverblijven.

Artikel 4.

De geneeskundige behandeling der krankzinnigen wordt aan ten minste twee geneeskundigen opgedragen.

Bij de toezending van het Koninklijk besluit aan regenten vond Uwe Excellentie goed het vertrouwen uit te spreken, dat de verbeteringen aan het gesticht door ons aan regenten in bedenking gegeven, bepaaldelijk wat betreft den onvoldoenden toestand der cellen en het gemis eener gelegenheid tot afzonderlijke verpleging van lijders aan eene besmettelijke ziekte, door hun college in ern-

stige bedenking genomen zal worden. Aangenaam zal het aan het Staatstoezicht zijn te mogen constateeren, dat aan dien wensch gevolg gegeven wordt.

Het krankzinnigengesticht » Veldwijk" te Ermelo.

Deze heerlijk te midden der Veluwsche bosschen gelegen stichting breidt zich voortdurend belangrijk uit en wekt door hare prachtige ligging, schoonen aanleg en gezellige inrichting meer en meer de algemeene aandacht. Talrijk waren de afwijzingen op verzoeken om plaatsing van patiënten, terwijl inmiddels voortdurend met den bouw van paviljoens en châlets wordt voortgegaan.

Onze eerste inspectie gaf ons ook hier tot verschillende opmerkingen aanleiding. In de eerste plaats drongen wij aan op de aanstelling van een 2den geneesheer. Het trok onze aandacht, dat eene barak tot verpleging van lijders aan besmettelijke ziekten afgezonderd van de andere gebouwen ook in dit gesticht ontbrak. Omtrent eenige andere punten van minder beteekenis had gedachtenwisseling plaats. Dientengevolge werd ons toegezegd, dat ernstig naar een tweeden geneesheer zou gezocht worden, terwijl de bouw eener barak tot verpleging van lijders aan besmettelijke ziekten onmiddellijk begonnen werd en deze thans reeds is voltooid. Aan verschillende kleine opmerkingen werd met de meeste welwillendheid het verlangde gevolg gegeven.

In Juni werd door Uwe Excellentie de verlangde vergunning verleend tot:

1°. het in gebruik nemen van weder twee paviljoenen elk voor 25 krankzinnigen van het krankzinnigengesticht op het landgoed »Veldwijk" gemeente Ermelo;

2°. tot verbouwing van de twee paviljoenen voor onrustige lijders van dat gesticht volgens overgelegde planteekening, ten einde het aantal beschikbare plaatsen in die paviljoenen van 15 op 22 te brengen, met dien verstande, dat aan ieder der paviljoenen een achttal nieuwe cellen, waaronder twee bekleede, zullen worden bijgebouwd, de thans bestaande cellen tot dagverblijf 2de klasse met waranda in den tuin zullen worden verbouwd, terwijl het tegenwoordig dagverblijf slaapzaal 2de klasse zal worden;

3°. tot aanbouw van een ziekenbarak volgens overgelegde planteekening;

4°. tot aanbouw van een paviljoen 1ste klasse voor twee lijderessen, volgens overgelegde planteekening.

Verschillende dezer gebouwen zijn reeds gereed en daardoor is het aantal verpleegden met inbegrip van een dertigtal met verlof naar huis of naar elders gezonden — reeds tot 200 gestegen, waardoor de aanstelling van een 2den geneesheer meer en meer dringend noodzakelijk is, opdat de geneeskundige verzorging in alle

opzichten naar den eisch kan plaats hebben en aan elken patiënt en diens behandeling de noodige geneeskundige aandacht kan worden gewijd. Herhaald overleg omtrent dit punt met het bestuur leidde tot de overtuiging dat spoedig ook in deze behoefte zal worden voorzien, terwijl inmiddels plannen rijpen tot belangrijke uitbreiding der stichting en aanleg van verschillende inrichtingen tot toepassing der electro-therapie, balneo-therapie, massage enz.

Het krankzinnigengesticht te Rotterdam.

Na jaren langen strijd over het aantal geneeskundigen, dat aan dit gesticht behoort verbonden te zijn en in het bizonder of deze zich uitsluitend aan de verpleging der krankzinnigen zouden moeten wijden en een hunner in het gesticht zou moeten wonen, dan wel of zij ook andere praktijk zouden mogen uitoefenen, werd eindelijk ook deze zaak geregeld bij Koninklijk besluit van 24 Aug. 1888 (*Staatsblad* nº. 143) waarbij werd bepaald:

Artikel 1.

In het gemeentelijk gesticht te Rotterdam mogen niet meer dan 150 krankzinnigen, 60 mannen en 90 vrouwen, verpleegd worden.

Om het tegenwoordig aantal verpleegden hiermede in overeenstemming te brengen, wordt een overgangstermijn toegestaan, loopende tot 1 Januari 1890.

Artikel 2.

In elk voor meer dan één krankzinnige bestemd slaapvertrek wordt op een duidelijk zichtbare plaats het aantal personen aangewezen, waarvoor het bestemd is.

Artikel 3.

Zonder goedkeuring van Onzen Minister van Binnenlandsche Zaken mag noch in de lokalen, noch in hunne bestemming eene verandering gemaakt worden, die invloed heeft op de plaatsruimte of den aanvoer van versche lucht in de voor de verpleegden bestemde dag- of nachtverblijven.

Artikel 4.

De geneeskundige behandeling der krankzinnigen wordt aan ten minste twee geneeskundigen opgedragen.

Om het tegenwoordig aantal geneeskundigen hiermede in overeenstemming te brengen wordt een overgangstermijn toegestaan, loopende tot 1 Januari 1889.

In verband met dit besluit moet voorts in het oog gehouden worden, dat de bedoeling is het gesticht nog slechts tijdelijk in stand te houden en principieel tot de opheffing van het gesticht te besluiten. Een dergelijk voorstel zal spoedig aan den Gemeenteraad worden gedaan.

In overleg met den eersten geneesheer en de leden van het bestuur werden verschillende maatregelen beraamd tot verbetering van het gesticht en maatregelen tot evacuatie van de overbevolking naar ket Rijksgesticht getroffen.

Nog werd aangeraden om de overbevolking te bestrijden, een dertigtal lijders aan idiotie en dementia, voor wie de gestichtsverpleging niet bepaald noodzakelijk is, uit te besteden, en gewezen op de noodzakelijkheid tot het aanleggen van eene gelegenheid tot verpleging van lijders aan besmettelijke ziekten, en van isoleerkamers. Ook werd verzocht om de middelen tot brandblussching te vermeerderen.

Aan de voorgestelde maatregelen werd reeds voor een deel gevolg gegeven en aan de jaren lang bestaan hebbende overbevolking een einde gemaakt door evacuatie van een groot aantal krankzinnigen naar het Rijksgesticht te Medenblik.

Het krankzinnigengesticht te Amsterdam.

Ook in dit gesticht kwam in den loop des jaars menige belangrijke verbetering tot stand. Ware dat niet het geval geweest, wij hadden mede in verband met de ongunstige ligging der gebouwen een minder gunstigen indruk, welke het eerste bezoek achterliet in ernstige overweging moeten nemen om tot sluiting over te gaan.

Bij onze eerste inspectie trof ons vooral de treurige toestand der cellen en van de badkamer aan de mannenzijde. Ook bleken de singlerooms niet verwarmd te kunnen worden en liet de ventilatie in verscheidene lokalen te wenschen over. De onzindelijken moesten een grooten afstand afleggen om des morgens gereinigd te worden; ook dit vereischte verbetering door het aanleggen eener nieuwe badinrichting. Ook achtten wij de middelen ter voorkoming van onheilen bij brand onvoldoende.

Aan de meeste dier leemten werd intusschen met welwillendheid te gemoet gekomen en het moet thans getuigd worden dat de toestand der lokalen belangrijk is verbeterd. De opeenhooping van gebouwen in een der drukste gedeelten van de stad, de kleine plaatsen en het gemis aan tuinen zijn echter niet te verbeteren, en het kwam ons daarom gewenscht voor, dat niettegenstaande de aangebrachte verbeteringen tot de opheffing van het gesticht — ware het dan ook slechts in principe naar het voorbeeld door het Rotterdamsch gemeentebestuur gegeven — werd besloten. In dien zin werd dus geadviseerd en krachtig aangedrongen op de inrich-

ting van een centraal gesticht voor Israëlieten op het land. Intusschen zal tot de opheffing vooralsnog niet worden besloten, tenzij tot het laatste wordt overgegaan. Voorbereidende maatregelen werden getroffen om eindelijk ook op dit gesticht de bepalingen der wet toe te passen, hetwelk vermoedelijk in 1889 zal geschieden.

Het krankzinnigengesticht te Boekel.

Dit in een der gezondste gedeelten van Noordbrabant gunstig gelegen gesticht onderging in den laatsten tijd belangrijke uitbreiding. Toen ons bleek dat de verbouwing overeenkomstig het plan was voltooid, namelijk verblijfzalen voor de afdeeling onrustigen van de 1ste en 2de klasse, werd bij Uwe beschikking van 7 Mei 1888, nº. 1409, afd. M. P., overeenkomstig ons advies het bestuur tot de ingebruikneming dezer lokalen gemachtigd.

Nog werd bij gelegenheid onzer inspectie gewezen op de wenschelijkheid der plaatsing van voldoend aantal extincteurs op de corridors en op verwarming der cellen van de patiënten 1ste en 2de klasse. Ook werd verzocht in de cellen vaste zitplaatsen aan te brengen, terwijl het maken van spiegaten in de cellen en singlerooms wenschelijk werd geacht. Aan deze wenken werd welwillend het gewenschte gevolg gegeven.

Het krankzinnigengesticht te Maastricht.

Naar aanleiding der inspectie van het gesticht te Maastricht en van de voorgenomen verbouwing en uitvoering der belangrijke werken tot verbetering van het gesticht »Calvariënberg" werd het bestuur dier stichting in overweging gegeven tot voorziening in het gebrek aan plaats tot verpleging van krankzinnigen uit Limburg in die provincie en ter verbetering van het gesticht een of twee paviljoens te bouwen, toegerust met de noodige hulpmiddelen tot verpleging van eerste gevallen. Verder werd gewezen op de noodzakelijkheid tot aanleg eener behoorlijke badinrichting, zoowel aan de mannen- als aan de vrouwenzijde, der verwarming van de cellen en der bedekking van het glas in de zoldering der cellen met traliewerk om ontvluchting te voorkomen, op de wenschelijkheid van de inrichting van een der cellen tot badkamer voor onzindelijke verpleegden in de cellen. Ook werd het maken van een kamer voor eene waakster in de nabijheid der cellen noodzakelijk geacht, zoomede de inrichting van een tweetal isoleerkamers. Meer licht in het dagverblijf der onrustige mannen te brengen door het verbreeden der glazen deur is zeer gewenscht. Mede werd gewezen op het gemis van waakkamer en van gelegenheid tot verpleging van krankzinnige lijders aan besmettelijke ziekten, tenzij deze naar een ander voor dergelijke verpleging bestemde localiteit van »Cal-

variënberg" worden overgebracht. Op deze opmerkingen en voorstellen kwam tot heden geen nader bericht in. Ook herhaald verzoek om antwoord bleef zonder gevolg.

De kleine krankzinnigengestichten.

Het krankzinnigengesticht te Haarlem. Het gesticht voor krankzinnige dames te Haarlem onderging geene veranderingen. Bij onze inspectie werden daar 10 patiënten aangetroffen. De patiënten werden daar dagelijks bezocht door een daartoe speciaal aangesteld geneesheer, dr. V. d. Heuvel v. d. Linden. De lokalen zijn ruim, het toezicht krachtig. De van de verpleging gekregen indruk was gunstig.

Dat was ook het geval in het St. Antoniusgesticht te Rotterdam, waar een twintigtal krankzinnigen, meerendeels idioten, onder geneeskundig toezicht in een afzonderlijk gedeelte van het gesticht zeer goed worden verpleegd. De invulling der registers was hier echter niet altijd even correct.

Evenmin was dit het geval op den Oldenhof te Gorssel, waar tijdens ons bezoek slechts een viertal patiënten werd verpleegd. Een dezer patiënten bracht ons in groote moeilijkheden. Eerst rustig en teruggetrokken en zeer tevreden als hij zich slechts in zijn tuinhuisje, waar hem een bediende en diens vrouw tot verpleging waren aangewezen, kon terugtrekken, openbaarden zich langzamerhand bij hem aanvallen van groote opgewondenheid, vooral bij het bezoek van vreemden.

Op het toenemen dier aanvallen en het daardoor ontstaande gevaar vestigden de Officier van Justitie en de adjunct-inspecteur voor het Geneeskundig Staatstoezicht onze aandacht. Bij het kort daarna te zamen aan het gesticht gebracht bezoek bleek ons persoonlijk de gegrondheid der klacht en de gevaarlijkheid van den patiënt op minder aangename wijze maar al te duidelijk, waarna de patiënt onmiddellijk naar een ander gesticht werd overgebracht, waar voor eene betere bewaking kon worden gezorgd en dergelijke toestanden, als te Gorssel geconstateerd, konden voorkomen worden.

III. Verschillende onderwerpen.

5. *Adviezen betreffende oprichting van gestichten.*

Provinciaal gesticht in Zuidholland. Met Gedeputeerde Staten van verschillende provinciën werd in verband met art. 11 der wet overleg gepleegd over de wenschelijkheid der oprichting van buitengestichten door de zorg der provincie, hetzij afzonderlijk, hetzij in vereeniging met de besturen van andere provinciën.

Vooral werd daarnaar gestreefd in Zuidholland Tot dat doel

hadden wij een onderhoud met de Commissie van Gedeputeerde Staten, die meer bijzonder met de behandeling der zaken, de krankzinnigen betreffende, belast is

Daarbij werd er op gewezen, dat op 1 Januari 1887 in de Nederlandsche krankzinnigengestichten 1008 Zuidhollanders werden verpleegd, waarvan 54 in de 1ste klasse, 86 in de 2de klasse en 868 in de 3de klasse. Daarvan werden verpleegd in het gesticht te:

's Hertogenbosch .	44	waarvan	in	de	3de	klasse 25
Vught	13	»	»	»	»	11
Rosmalen	74	»	»	»	»	64
Boekel	5	»	»	»	»	1
Zutphen	10	»	»	»	»	4
Ermelo	11	»	»	»	»	9
's Gravenhage . .	168	»	»	»	»	155
Rotterdam . . .	186	»	»	»	»	186
Dordrecht. . . .	175	»	»	»	»	156
Delft.	163	»	»	»	»	140
Medemblik . . .	98	»	»	»	»	98
Bloemendaal . . .	31	»	»	»	»	4
Amsterdam . . .	1	»	»	»	»	1
Utrecht	20	»	»	»	»	8
Deventer	9	»	»	»	»	6
	1008	waarvan	in	de	3de	klasse 868

Op hetzelfde tijdstip werden in de vier Zuidhollandsche gestichten verpleegd:

's Gravenhage . .	183	waarvan	in	de	3de	klasse 170
Rotterdam . . .	187	»	»	»	»	187
Dordrecht. . . .	208	»	»	»	»	169
Delft	321	»	»	»	»	283
	899	waarvan	in	de	3de	klasse 809

Voor de behoeftige (armlastige) krankzinnigen was alzoo geen plaats in de Zuidhollandsche gestichten en men is genoodzaakt geweest velen hunner in gestichten in andere provinciën te plaatsen, soms ver van hunne woonplaatsen verwijderd, waar andere zeden en gewoonten heerschen, waar een ander dialect wordt gesproken, dat zij moeilijk verstonden, waar zij geen bezoek van hunne verwanten konden ontvangen, waar zij zich in één woord eenzaam en verlaten en dientengevolge ongelukkig gevoelden. Meermalen is gebleken, dat dit op velen hunner zeer ongunstig werkt en hunne genezing, zoo die mogelijk is, tegenwerkt.

Daartegen werd wel is waar opgemerkt, dat de 3de klasse patiënten niet allen armlastig zijn, maar daar staat ook tegenover, dat

ook rekening moet gehouden worden met de belangrijke toeneming van krankzinnigen, waarvoor plaats in gestichten noodig is en het ook van belang is, dat niet alle beschikbare plaatsen door armlastigen worden ingenomen, opdat ook de niet-armlastigen in hunne provincie kunnen verpleegd worden.

Ten einde nu aan alle krankzinnigen uit Zuidholland de gelegenheid geopend worde om in een in de provincie gevestigd gesticht verpleegd te worden, adviseeren wij, dat de provincie mocht besluiten tot de oprichting van een provinciaal gesticht op het land volgens het paviljoenstelsel, dat aanvankelijk op kleine schaal aangelegd, naar behoefte kan worden uitgebreid, en met betrekkelijk geringe kosten kan worden tot stand gebracht en op den duur zonder geldelijke opofferingen in stand gehouden kan worden, en zelfs baten kan afwerpen, zooals het voorbeeld van verscheidene onzer krankzinnigengestichten leert, waarbij werd opgemerkt, dat de uitvoering van dit plan geene aanleiding behoeft te geven tot opheffing van de vier in Zuidholland gevestigde groote krankzinnigengestichten. Wij gaven het college zelfs in overweging met de besturen van die gestichten contracten te sluiten, ten einde voor een zeker aantal armlastige krankzinnigen in die gestichten plaatsing te verzekeren. In het door ons gewenschte provinciaal gesticht zouden dan alleen die krankzinnigen geplaatst moeten worden, die in de vier bovenbedoelde gestichten geen plaats kunnen vinden en de wel niet-armlastige, toch behoeftige krankzinnigen, die met de armlastigen in dezelfde klasse verpleegd worden.

Zoodanig gesticht zou niet groot behoeven te zijn en betrekkelijk weinig kosten. Men zou aanvankelijk kunnen volstaan met den bouw van een gesticht voor 100 lijders, bijv. voor paviljoenen ieder voor 20 patiënten, met een gebouw voor de oeconomie en administratie op een gezond gelegen terrein, bijv. ergens in de duinstreek, waar grond goedkoop te bekomen is, misschien wel kosteloos van het Rijk, zoodat met een ton gouds, althans in de eerste jaren, volstaan kan worden.

Ons voorstel, hoe ook met klem verdedigd, schijnt echter niet in vruchtbare aarde gevallen te zijn, althans wij vernamen niet dat daaraan gevolg is gegeven en de oplossing der quaestie, waar de Zuidhollandsche krankzinnigen te verplegen en wat met de bestaande gestichten, waarop art. 43 der wet nog niet is toegepast, zal geschieden, laat nog altijd op zich wachten.

Provinciaal gesticht in Groningen. Omtrent de oprichting van een provinciaal gesticht in de provincie Groningen had de ondergeteekende de eer met 's Konings Commissaris in October in mondelinge gedachtenwisseling te treden, waarbij bleek, dat oprichting van een gesticht door de provincien Groningen en Drenthe op gezamenlijke kosten op vele bezwaren stuitte, terwijl oprichting van

een gesticht door de provincie Groningen eerder scheen bereikt te kunnen worden.

Dezerzijds werd daarom voorgesteld, op een gezond gelegen, zoo mogelijk boschrijk punt in die provincie een klein centraal gesticht op te richten, waarin een observatie-kwartier met waakzalen en ziekenzalen, tevens de gelegenheid aanbiedende tot verpleging van een veertigtal Groningers, waarvoor gestichtsverpleging onmisbaar is, die wegens den aard van hun lijden voortdurend geneeskundig toezicht behoeven. In dat gebouw zou dan tevens de geneesheer kunnen wonen, zouden consultatiekamers, de badkamers, de electro-therapeutische en balneo-therapeutische inrichting, de apotheek en andere inrichtingen voor administratieve en oeconomische doeleinden kunnen geplaatst worden.

Verder werd aanbevolen om rondom dit gesticht eenige villa's en hygiënisch goed ingerichte woonhuizen te doen bouwen en deze naar een algemeenen regel te doen inrichten en in huur af te staan aan verdienstelijke ambtenaren en retraite, weduwen van dergelijke ambtenaren en andere personen, die de noodige waarborgen geven van onberispelijk gedrag en door het afleggen van een zeer eenvoudig examen getoond hebben, dat de kennis van de allereerste beginselen der krankzinnigenverpleging hun niet vreemd is. Aan de zorg dezer personen zouden dan de daartoe geschikte patiënten na eenige dagen aanhoudende en nauwkeurige observatie van den geneesheer in het centraal gesticht, toevertrouwd kunnen worden. Voor hunne voeding, ligging en kleeding zouden bepaalde regels, al naar gelang van de klassen der patiënten, vastgesteld moeten worden, terwijl de patiënten dagelijks door den geneesheer zouden moeten worden bezocht. Het voorstel vond een gunstig onthaal en 's Konings Commissaris verklaarde zich bereid het in beginsel aan Gedeputeerde Staten in overweging te geven. Daarop wordt nader bericht ingewacht.

Provinciaal gesticht in Friesland. Ook met Gedeputeerde Staten van Friesland had gedachtenwisseling omtrent de oprichting van een provinciaal gesticht plaats en werd nogmaals er op gewezen van hoe groot voordeel het zijn zou voor de talrijke krankzinnigen uit die provincie, thans ver van huis in hun geheel vreemde omgeving verpleegd, wanneer tot de oprichting van een provinciaal gesticht of het bouwen van een voldoend groot gesticht buiten Franeker, als reeds ontworpen, kan worden besloten.

Het bleek echter, dat op den bouw van een provinciaal gesticht of filiaal gesticht buiten de Noorderpoort te Franeker, welk voorstel vroeger gunstig onthaal had gevonden, of op eene provinciale subsidie tot dat doel, wegens de minder gunstige financieele omstandigheden, waaronder de provinciale kas in Friesland thans verkeert, vooreerst althans niet behoeft gerekend te worden en werd daarom tot de boven reeds medegedeelde uitbreiding van het gesticht te Franeker besloten.

Centraal gesticht voor krankzinnige Israëlieten. Nog werd naar aanleiding van ons bezoek aan het gesticht te Amsterdam gebracht, met de centrale commissie voor de zaken der Israëlieten in Nederland en met het Israëlitisch armbestuur te Amsterdam mondeling en schriftelijk overleg gepleegd over de oprichting van eene centrale stichting tot verpleging van Israëlietische krankzinnigen op het land.

Daarbij werd de oprichting van paviljoens volgens het cottagestelsel aanbevolen, daar dit stelsel aan goedkoop- en doelmatigheid het groote voordeel paart, dat de aanleg in het klein kan worden begonnen en naar behoefte kan worden uitgebreid en de stichting met een klein kapitaal kan worden aangevangen, zooals dit bijv. te Ermelo heeft plaats gehad. Het Israëlitisch armbestuur te Amsterdam verklaarde zich bereid tot de oprichting van dergelijk gesticht mede te werken, en, wanneer dit tot stand zal gekomen zijn, zijne krankzinnigen daar ter verpleging te zenden, terwijl de permanente commissie tot de algemeene zaken van het Israëlietisch kerkgenootschap zich bereid verklaarde het voorstel in ernstige overweging te nemen en eene vergadering van de meest invloedrijke geloofsgenooten bijeen te roepen, ten einde de middelen te beramen om de vestiging van dergelijk gesticht voor te bereiden. Er bestaat dus gegronde hoop te verwachten dat dit voorstel althans in goede aarde viel.

6. *Andere adviezen.*

Art. 6 der wet van 27 April 1884, (*Staatsblad* n^{0}. 96). Door een bestuur van een der gestichten werd inlichting gevraagd betreffende de beteekenis van de woorden: »waarin de machtiging tot verpleging is gegeven", in het 2de lid van art. 6 der wet.

Voorbehoudende het oordeel van den rechter vond Uwe Excellentie's ambtsvoorganger geen bezwaar als zijn gevoelen uit te spreken, dat de opvatting van het woord »verpleging" in den zin van »verlengd verblijf" in tegenstelling van de voorloopige plaatsing, bedoeld in art. 12 der wet, niet strookt met de ruimere opvatting van dat woord, in verscheidene artikelen der wet gehuldigd. De woorden »verdere verpleging" in art. 22, al. 2, der wet toonen juist aan, dat ook gedurende het tijdperk der voorloopige plaatsing de krankzinnigen in gestichten onder verpleging zijn.

De bepaling dat de besturen der gestichten aan den Officier van Justitie in het arrondissement, waarin de machtiging tot verpleging gegeven is, de voorgeschreven schriftelijke kennisgevingen omtrent een krankzinnige zenden, heeft haar oorzaak in den wensch, dat de Officier van Justitie, binnen wiens ressort de krankzinnige woonplaats heeft, op de hoogte blijve van hetgeen met dezen geschiedt.

De machtiging tot verpleging, bedoeld in art. 6, al. 2, kan dus volgens Zijner Excellentie's meening niet anders beteekenen dan de machtiging, krachtens welke de krankzinnige in het gesticht is opgenomen en verpleegd wordt.

Klacht omtrent opsluiting in een krankzinnigengesticht. In onze handen werd gesteld een adres van een ingezetene, houdende verzoek om nader onderzoek van zijne bezwaren tegen zijn verblijf in een der krankzinnigengestichten in 1884. Het adres werd om consideratie en advies gezonden aan den geneesheer, die, toen adressant in dat gesticht verpleegd werd, daarvan directeur was. Deze bracht omtrent de verpleging van adressant een uitvoerig rapport uit, hetwelk Uwe Excellentie werd toegezonden, terwijl mede naar het door de Inspecteurs ingevolge dergelijke klacht gegeven advies werd verwezen. Uwe Excellentie gaf adressant te kennen, dat in 1884 naar aanleiding van zijn verzoekschrift van September van dit jaar zijne bezwaren met nauwgezetheid zijn onderzocht en dat reeds destijds is gebleken, dat door de bij de zaak betrokken ambtenaren en geneeskundigen overeenkomstig de wet is gehandeld, zoodat adressants bezwaren geen grond gaven tot verdere bemoeiingen der Regeering.

Toezending van statistieke bescheiden. Naar aanleiding dat zoowel de inzending der statistieke bescheiden als der beantwoorde gedrukte vragen omtrent den dienst in de gestichten niet regelmatig plaats had, gaven wij in overweging bij circulaire de Commissarissen des Konings van de provincien, waarin krankzinnigengestichten zijn, te herinneren aan de circulaire van 27 December 1878, met verzoek de besturen van de in hunne provincien gevestigde krankzinnigengestichten uit te noodigen de tabellen en verslagen steeds binnen de bepaalde termijnen aan H.H.Ed.G. te doen toekomen en aan de naleving van dit voorschrift ook in het vervolg de hand te houden. Desnoods zou de termijn van inzending der beantwoorde vragen op 1 Juli gesteld kunnen worden.

Volkstelling en telling der krankzinnigen. Nog werd in mijne handen gesteld een adres der Nederlandsche Maatschappij ter Bevordering der Geneeskunst, houdende verzoek bij de naderende volkstelling de blinden, doofstommen, idioten en krankzinnigen te laten tellen.

Zoowel uit een wetenschappelijk als administratief oogpunt het met de Maatschappij wenschelijk achtende, dat juiste opgaven in bedoelden zin worden verzameld, werd geadviseerd het voorstel in goedgunstige overweging te nemen, mits aan de ambtenaren aan wie de volkstelling is opgedragen, geneeskundigen worden toegevoegd, die zich onderling omtrent den te verrichten arbeid verstaan, en zij daarbij naar dezelfde beginselen handelen. Zonder dat moet de telling der krankzinnigen ontraden worden, daar zij door niet-deskundigen tot groote onjuistheid aanleiding geven zou en geen vertrouwbare statistiek zou leveren.

Tegen de telling der blinden en doofstommen bestaan de genoemde bezwaren niet en werd dus in elk geval aangeraden aan dit gedeelte van het verzoek gevolg te geven.

Art. 14 der wet van 27 April 1884 (*Staatsblad* nº. 96). Naar aanleiding van een klacht van den procureur-generaal te Amsterdam, omtrent minder juiste en minder gewenschte toepassing van art. 14 der wet, zijnde eene krankzinnige in bewaring gesteld, zonder dat de vereischte machtiging tot plaatsing was uitgelokt en zonder dat was gebleken, dat de opneming spoedeischend was, werd omtrent de redenen, die tot die handeling hadden geleid, bij den burgemeester der gemeente, waar de patiënt in bewaring gesteld was, inlichting gevraagd. Deze beweerde, dat hij eenvoudig gebruik had gemaakt van de hem verleende bevoegdheid, om in spoedeischende gevallen een krankzinnige in een voor zulke patiënten bestemd gesticht te doen opnemen, en dat in het onderhavige geval al die voorzorgen waren in acht genomen, welke de wet in het belang van krankzinnigen voorschrijft, terwijl reeds denzelfden dag, waarop de bloedverwanten de verpleging in een krankzinnigengesticht verzochten, de patiënt in het ziekenhuis, in haar eigen belang en in dat der omgeving, moest opgenomen worden, waarin zij echter moeilijk langer kon verblijven.

Uwe Excellentie kon die handelwijze niet goedkeuren, zijnde er tijd te over geweest om de machtiging van den kantonrechter te verzoeken en te verkrijgen, en besliste, dat, in een geval als het onderhavige, de burgemeester geen vrijheid heeft tot toepassing van art. 14 der wet, welke beslissing, ingevolge bekomen opdracht, door ons den burgemeester werd medegedeeld.

Ook bij andere gelegenheden bleek ons, dat art. 14 der wet niet altijd juist schijnt begrepen te worden, en werd meermalen op de bedoeling daarvan gewezen.

Art. 5 der wet van 10 April 1869 (*Staatsblad* nº. 65). In een der gestichten werd als oorzaak van den dood eener patiënte, die door zelfmoord te gronde ging, getuigd, dat de patiënte aan arteriosclerose en opvolgend apoplexia sanguinea was overleden. Dientengevolge gaf de ambtenaar van den burgerlijken stand, zonder eenig bezwaar, terstond op dat stuk het vereischte verlof tot begraving af, en werd alzoo aan het voorschrift van art. 5 der wet van 10 April 1869 (*Staatsblad* nº. 65) niet voldaan.

Door den Officier van Justitie werd tegen den geneesheer, die de verklaring afgaf, bij de rechtbank rechtsingang gerequireerd, ter zake van valscheid. Het gevolg daarvan was, dat de geneesheer krachtens art. 10 en 11 Invoeringswet 15 April 1886 (*Staatsblad* nº. 64), art. 3 Wetboek van Strafrecht, art. 214, 215, 218, 219 Wetboek van Strafvordering, art. 5 en 19 wet van 1 Juni 1865 (*Staatsblad* nº. 60), werd veroordeeld tot eene geldboete van *f* 25 of hechtenis van 8 dagen en in de kosten van het rechtsgeding.

's Gravenhage, 26 Juni 1889.

De Adviseur aan het Ministerie van Binnenlandsche Zaken, Inspecteur voor het Staatstoezicht op krankzinnigen en krankzinnigengestichten.

Dr. Ruysch.

OVERZICHT in de Nederlandsche gestichten voor krankzinnigen gedurende het jaar 1888.

GESTICHTEN TE:	Aanwezig op 1 Jan. 1888.			Opgenomen.			Hersteld ontslagen.			Verpleegd.			Overleden.			Niet hersteld ontslagen.			Aanwezig op 1 Jan. 1889.		
	Mannen.	Vrouwen.	Geheel.	Mannen.	Vrouwen.	Geheel.	Mannen.	Vrouwen.	Geheel.	Mannen.	Vrouwen.	Geheel.	Mannen.	Vrouwen.	Geheel.	Mannen.	Vrouwen.	Geheel.	Mannen.	Vrouwen.	Geheel.
Amsterdam.....	45	59	104	22	4	26	8	5	13	67	63	130	11	6	17	1	1	2	47	51	98
Boekel.....	80	—	80	26	—	26	11	—	11	106	—	106	1	—	1	2	—	2	92	—	92
Coudewater te Rosmalen.....	197	168	365	84	130	214	41	49	90	281	298	579	16	21	37	10	18	28	214	210	424
Delft.....	153	156	309	26	24	50	2	9	11	179	180	359	15	11	26	5	3	8	157	157	314
Deventer.....	137	127	264	7	19	26	4	12	16	144	146	290	4	9	13	3	4	7	133	121	254
Dordrecht.....	105	95	200	26	10	36	6	6	12	131	105	236	8	5	13	5	7	12	112	87	199
Franeker.....	108	110	218	17	39	56	6	9	15	125	149	274	14	23	37	1	1	2	104	116	220
's Gravenhage.....	81	109	190	14	40	54	2	16	18	95	149	244	8	11	19	2	9	11	83	113	196
's Hertogenbosch..	281	330	611	68	67	135	12	11	23	349	397	746	27	31	58	24	42	66	286	313	599
Maastricht.....	27	29	56	5	5	10	—	2	2	32	34	66	3	3	6	3	2	6	26	27	53
Medemblik.....	254	230	484	53	33	86	23	10	33	307	263	570	16	14	30	38	23	61	230	216	446
Meerenberg te Bloemendaal...	445	467	912	101	106	207	13	13	26	546	573	1119	40	47	87	8	14	22	485	499	984
Rotterdam.....	74	114	188	39	40	79	6	14	20	113	154	267	20	13	33	6	15	21	81	112	193
Utrecht.....	218	200	418	47	47	94	19	10	29	265	247	512	18	8	26	16	25	41	212	204	416
Veldwijk te Ermelo.	68	70	138	62	68	130	19	13	32	130	138	268	9	3	12	10	9	19	92	113	205
Voorburg te Vught.	292	349	641	131	136	267	46	51	97	423	485	908	27	34	61	39	41	80	311	359	670
Zutphen.....	240	240	480	40	27	67	12	15	27	280	267	547	22	8	30	5	2	7	241	242	483
Totaal.....	2805	2853	5658	768	795	1563	230	245	475	3573	3648	7221	259	247	506	178	216	394	2906	2940	5846

Bovendien bevonden zich op 1 Januari 1889 in het St. Anthoniusgesticht te Rotterdam, 22 krankzinnige vrouwen en kinderen; in het krankzinnigengesticht te Haarlem 12 krankzinnige dames; en in dat te Gorssel 3 krankzinnigen.

PSYCHIATRISCHE BLADEN.

INHOUD.

Blz.

1. Naamlijst der leden van de Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie . . . . . 1.
2. Notulen van de Vergadering der Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie, gehouden te Utrecht 21 Nov. 1889. 6.
   a. VAN EEDEN. Hypnose en Suggestie . . . . 6.
   Discussiën. . . . . 23.
   b. JELGERSMA. Het ontbreken van het Corpus callosum in de hersenen. Eene bijdrage tot de theorie van de vorming der windingen . . . 32.
   c. KAM. Demonstratie van praeparaten, bereid volgens eene gewijzigde Palsche methode. . . . 39.
   d. WINKLER. Centrale loop van den Nervus acusticus. 43.
3. TELLEGEN. In Memoriam. Dr. H. VAN CAPPELLE . 45.
4. TELLEGEN. In Memoriam Dr. N. B. DONKERSLOOT. 51.
5. VAN DEVENTER. Over de Influenza in verband met Zenuw- en Zielsziekten. Waarnemingen gedaan in het Buiten-Gasthuis te Amsterdam . . . . . 55.
6. Personalia . . . . . 81.
7. JELGERSMA. De bepalingen der wet op het Staatstoezicht over Krankzinnigen, die de opneming in de gestichten regelen. 83
8. TELLEGEN. In Memoriam. W. WESTENENG . . . . 107.
9. Varia.

Blz.

Internationaal Congres. . . . . 109.
Krankzinnigengesticht in Zuid-Holland . . . . . 110.
Krankzinnigengesticht in Drenthe . . . . . 110.
Het Krankzinnigengesticht voor Nederlandsche Israëliete Amsterdam. . . . . 111.
Het Krankzinnigengesticht te Rotterdam. . . . . 113.
TELLEGEN. Het onderwijs in de Psychiatrie in Nederland. 118.
TELLEGEN. Brand in het Krankzinnigengesticht te Longue Pointe bij Montreal in Canada . . . . . 119.
Personalia. . . . . 121.
TELLEGEN. Necrologie LEIDESDORF . . . . . 122.
» WESTPHAL . . . . . 123.

10. Vergadering der Ned. Ver. voor Psych. gehouden 19 Juni 1890 te Meerenberg. . . . . 125.
a. VAN DEVENTER. Over de grondvormen der psycho-pathologie, meer in het bijzonder de zedelijke krankzinnigheid. (auto-referaat) . . . 125.
Discussiën. . . . . 131.
b. TELLEGEN. Over de krankzinnigenverpleging in Nederland. . . . . 134.
Discussiën . . . . . 148.

11. Vergadering der Ned. Ver. voor Psych. gehouden 18 Juni 1890 te Haarlem.
a. De Internationale classificatie der psychosen, (rapport van de Heeren *Cowan*, *Tellegen* en *v. Deventer* en discussie). . . . . 155.
b. Psychiatrisch Onderwijs . . . . . 158.

12. TELLEGEN. Het voorstel van de Heeren *Heemskerk*, *de Vries* en *Waterschoot van der Gracht* in de Provinciale Staten van Noord-Holland. . . . . 164.
13. TELLEGEN. Het patronaat over van krankzinnigheid herstelden . . . . . 167.
14. TELLEGEN. De discussie over het psychiatrisch onderwijs in de Alg. Vergadering der Maatsch. voor Geneeskunde. 170.
15. Adres in zake »Psychiatrisch Onderwijs" . . . . . 177.

Blz.

16. v. WALSEM. Indiceert puerperaal-psychose het voorkomen van conceptie? . . . . . 170.
17. Varia. Personalia. . . . . 188.
18. Tellegen. Het verleden, het heden en de toekomst der krankzinnigenverpleging in Nederland . . . . . 189.
19. Cox. De histologie van het Cerebellum (met drie platen). 197.
20. TELLEGEN. In Memoriam Dr. W. Coert. . . . . 204.
21. TELLEGEN. Over het nut van opium bij melancholische toestanden . . . . . 205.
22. VAN DEVENTER, RUYSCH en TELLEGEN. Rapport in zake de verbetering van het verplegend personeel in de Nederlandsche krankzinnigen-gestichten. . . . . 222.
23. VAN EEDEN. Iets over Obsessies . . . . . 237.
24. JELGERSMA. Over de functiën der kleine hersenen . . 250.
25. Varia. Krankzinnigenzorg in Zuid-Holland. Eene vraag. Gesticht te Boekel . . . . . 263.
26. Personalia. Dr. EGELING en Prof. JOLLY. . . . . 264.

PSYCHIATRISCHE BLADEN,

UITGEGEVEN DOOR DE

Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie.

REDACTIE:

Dr. A. O. H. TELLEGEN, J. VAN DEVENTER Sz. en G. JELGERSMA.

DEEL VIII.

AMSTERDAM, - F. VAN ROSSEN.
1890.

NAAMLIJST DER LEDEN

VAN DE

Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie.

Honoraire Leden.

I. D. Fransen van de Putte, *Oud-Minister van Koloniën, lid der Eerste Kamer der Staten-Generaal te* 's Gravenhage.

Mr. P. F. Hubrecht, *Secretaris-Generaal bij het Ministerie van Binnenlandsche Zaken* te 's Gravenhage.

Dr. A. Brosius, *Directeur van de Gestichten Bendorf en Sayn, te* Bendorf bij Coblenz.

J. C. van Eelde, *Regent van het Gesticht te* Utrecht.

Jhr. J. G. C. P. Vrijthoff, *Lid van het College van Regenten over het Gesticht te* Dordrecht.

Dr. J. Peeters, *Geneesheer-Inspecteur van de Kolonie te* Gheel.

Dr. D. Hack-Tuke, *Redacteur van het »Journal of Mental Science" te* Londen.

Dr. S. Lentz, *Geneesheer-Directeur van het Rijkskrankzinnigengesticht te* Doornik.

Dr. J. Morel, *Eerste Geneesheer van het Hospice Guislain, te* Gend.

Dr. J. van den Ven, *Geneesheer te* Brussel.

Dr. H. Laehr, *Redacteur van het »Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie", Directeur van het gesticht »Schweizerhof" bij* Berlijn.

Dr. J. Semal, *Geneesheer-Directeur van het gesticht voor krankzinnige vrouwen te* Mons.

Dr. Clark Bell, *te* New-York.

A. van Stralen, *lid van Gedeputeerde Staten van Noord-Holland, voorzitter van de Commissie van toezicht over het gesticht Meerenberg te* Haarlem.

Dr. R. v. Krafft-Ebing, *Hoogleeraar in de Psychiatrie* te Weenen.

Dr. C. A. Pekelharing, *Hoogleeraar in de Physiologie* te Utrecht.

Dr. Georg Hans Kurella, *te* Allenburg.

Gewone Leden.

Dr. A. H. van Andel, *Inspecteur voor het Staatstoezicht op krankzinnigen te* Leiden.

Dr. E. C. C. van Lennep, *te* Deventer.

Prof. Dr. J. P. T. van der Lith, *Consuleerend Geneesheer* te Utrecht.

Dr. C. J. van Persijn, *Eerste Geneesheer-Directeur van het Gesticht voor Krankzinnigen »Meerenberg" te* Bloemendaal.

Dr. A. van der Swalme, *te* Middelburg.

Dr. P. Kok Ankersmit, *te* Amsterdam.

Dr. A. Groskamp, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen te* Deventer.

Dr. L. Th. Pompe, *Directeur-Geneesheer van het gesticht voor Krankzinnigen »*Coudewater" *te* Rosmalen.

Dr. A. Th. Moll, *Directeur-Geneesheer van het gesticht voor Krankzinnigen te* Utrecht.

Dr. J. Ledegang, *te* Dordrecht.

Dr. F. H. Bauer, *te* Hilversum.

Dr. A. Hertz, *Hoogleeraar in de Geneeskunde aan de Universiteit te* Amsterdam.

Dr. W. Strijbosch *te* 's Bosch.

Dr. L. E. Egeling, *Inspecteur van het Geneeskundig Staatstoezicht te* 's Gravenhage,

Dr. P. A. Sweens, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen » Voorburg" te* Vucht.

Dr. S. A. van der Chijs, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen te* Zutphen.

Dr. A. van der Loeff, *Inspecteur van het Geneeskundig Staatstoezicht te* Breda.

Dr. J. H. Vinkhuysen, *te* 's Gravenhage.

Dr. A. de Jong, *Consuleerend Geneesheer voor zenuw- en zielsziekten te 's* Gravenhage.

Dr. C. N. Kuhn, *Hoogleeraar in de ziektekundige ontleedkunde en gerechtelijke geneeskunde aan de Universiteit te* Amsterdam.

Dr. P. Wellenbergh, *Consuleerend Geneesheer voor hersen- en zenuwziekten te* Amsterdam.

W. H. H. Westeneng, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen te* 's Bosch.

Dr. J. W. Hofmann, *Geneesheer-Directeur aan het Gesticht voor Krankzinnigen te* Soerabaya (N. Indië.)

Dr. S. Doedes Breuning, *Directeur-Geneesheer van het Rijksgesticht voor Krankzinnigen te* Medemblik.

H. L. Verspijck, *Inspecteur van het Geneeskundig Staatstoezicht te* Utrecht.

Dr. D. de Snoo, *Tweede Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen* »Meerenberg" *te* Bloemendaal.

Dr. E. B. F. Ledeboer, *Directeur-Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen te* Samarang (N. Indië.)

Dr. W. van der Lee, *Tweede Geneesheer van het Gesticht te* Zutphen.

Dr. A. O. H. Tellegen, *Consuleerend Geneesheer voor zenuw- en zielsziekten te* 's Hage.

Dr. S. J. Halbertsma, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen te* Rotterdam.

Dr. P. J. W. Dautzenberg, *te* Roosendaal.

Dr. F. M. Cowan, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen te* Dordrecht.

W. Littel. *Geneesheer-Directeur van het Gesticht voor Krankzinnigen te* Delft.

Dr. D. W. Schepers *te* Dordrecht.

L. F. Walburgh Schmidt, *arts*, *Geneesheer van de Cellulaire Gevangenis te* Amsterdam.

Dr. G. J. Luchtmans, *Eerste Geneesheer van het Gesticht te* Utrecht.

Dr. D. W. Coert, *Derde Geneesheer van het Gesticht* »Meerenberg."

J. van Deventer Sz., *Geneesheer-Directeur van het Buiten-Gasthuis te* Amsterdam, *privaat-docent in de Psychiatrie aan de Universiteit aldaar.*

Dr. F. Delhez, *te* Dordrecht.

Dr. J. de Vries, *Geneesheer-Directeur van het Gesticht voor Krankzinnigen te* Franeker.

G. Jelgersma, *arts*, *Vierde Geneesheer van het Gesticht* »Meerenberg."

Dr. C. Winkler, *Lector in de Psychiatrie aan de Universiteit te* Utrecht.

Dr. F. E. Frijlinck, *Eerste Geneesheer van het Rijksgesticht te* Medemblik.

Dr. R. Reeling Brouwer, *Eerste Geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen te* 's Gravenhage.

Dr. F. Vos, *Regent van het Gesticht voor Krankzinnigen te* Utrecht.

Dr. T. Halbertsma, *Hoogleeraar in de Verloskunde aan de Universiteit te* Utrecht.

Dr. L. M. J. Verlinden, *te* Bergen op Zoom.

J. W. M. Wijsman, *Off. v. Gezondheid te* Sindanglaya.

Dr. J. Haver Droeze, *Tweede Geneesheer van het Gesticht te* Dordrecht.

Dr. A. Couvée, *Geneesheer-Directeur van het Nederl. Israëlietisch Gesticht te* Amsterdam.

Dr. H. A. H. van der Heijden, *arts te* Tilburg.

Dr. I. Timmer, *te* Utrecht.

Dr. G. C. van Walsem, *Vijfde Geneesheer aan het Gesticht* »Meerenberg".

Dr. S. Lijkles, *Tweede Geneesheer van het Gesticht te* Buitenzorg.

Dr. H. Buringh Boekhoudt, *Tweede Geneesheer aan het Gesticht te* Utrecht.

W. H. Cox, *Tweede Geneesheer van het Gesticht te* Deventer.

Dr. M. H. I. Ruland, *te* Maastricht.

Dr. C. W. Bollaan, *te* Tiel.

Dr. A. W. v. Renterghem, *te* Amsterdam.

Dr. F. v. Eeden, *te* Bussum.

Dr. W. P. Ruysch, *Inspecteur voor het Staatstoezicht op Krankzinnigen te* 's Gravenhage.

I. L. Dobberke, *arts, Tweede Geneesheer aan het Gesticht* »Coudewater."

R. M. van Steenbergen, *arts, Tweede Geneesheer van het Gesticht te* Delft.

Dr. D. Hulst, *Derde Geneesheer van het Gesticht te* Zutphen.

A. C. Kam, *arts, Prosector aan het Gesticht* »Meerenberg."

Dr. G. J. C. J. Schouten, *Geneesheer aan het Gesticht* »Voorburg" *te* Vucht.

J. J. Hendriksz, *arts, Geneesheer aan het Gesticht* »Voorburg" *te* Vucht.

Dr. H. A. E. Smeenk, *Tweede Geneesheer aan het Gestscht te* 's Bosch.

C. J. Hoogveld, *arts, Derde Geneesheer aan het Gesticht te* 's Bosch.

Bestuur in 1890.

	Jaar van Aftreding.
Dr. v. Persijn, *Voorzitter*	1890.
Dr. Tellegen, *Onder Voorzitter*.	1891.
Dr. Pompe, *Eerste Secretaris*	1893.
Dr. Cowan, *Tweede Secretaris*	1894.
Dr. Moll, *Penningmeester*.	1892.
Dr. Doedes Breuning, *Bibliothecaris*.	

Redactie van de Psychiatrische Bladen.

	Jaar van Aftreding.
Dr. Tellegen, *Gérant*	1890.
Jelgersma	1891.
v. Deventer	1892.

Vergadering gehouden op Donderdag 21 November 1889,

des voormiddags ten 10 *ure in het gesticht te Utrecht.*

Aanwezig de Leden: van Persijn, Tellegen, van der Lith, Wellenbergh, Hulst, Jelgersma, Luchtmans, de Jong, Cox, van Steenbergen, Schouten, Kam, Moll, van Eeden, Halbertsma, van Deventer, Winkler, Verspijck, Pompe, Cowan, Ruysch, Timmer, Buringh Boekhoudt en het eerelid Brosius.

Voorzitter Dr. van Persijn. Secretaris Dr. Cowan.

De President opent de Vergadering en heet de aanwezigen welkom.

De notulen (zie Psychiatrische Bladen deel VII blz. 107) worden, daar niemand voorlezing daarvan verlangt, noch eenige aanmerking daarop heeft, goedgekeurd.

Ingekomen stukken. Ingekomen is eene missieve van den Heer J. L. Dobberke met de mededeeling, dat zijne bezigheden hem niet toelaten, de in de vorige vergadering beloofde voordracht over de resultaten der suspensiebehandeling te houden, terwijl hij de verwachting uitdrukt, in de eerstvolgende vergadering zijn belofte te kunnen nakomen. Vervolgens wordt door den Voorzitter het woord gegeven aan Dr. Van Eeden, die zijne aangekondigde voordracht houdt over Hypnose en Suggestie.

M. H.!

Na de op 27 Juni gehouden voordracht van den Heer van Deventer, is besloten op deze vergadering het onderwerp »hypnose" aan de orde te stellen. In de bedoelde rede is over het wezen der hypnose en over de therapeutische suggestie reeds zooveel gezegd, dat men haar als voldoende

inleiding van het onderwerp kan beschouwen. Ik geloof daarom, dat mijn taak heden bepaald moet worden tot het geven van een kort overzicht van den stand der zaak, tot het aanduiden van de belangrijkste punten van verschil bij de onderzoekers, en tot het formuleeren der kwesties, waarover de vereeniging heden hare meening zal wenschen uit te spreken.

Vooreerst dan wil ik u doen opmerken, wat waarschijnlijk de hoofdoorzaak is van den heftigen strijd, die over het hypnotisme gestreden wordt en van de verwarring die in deze wetenschap heerscht.

De verschillende toestanden, die allen met den éénen zelfden naam »hypnose" worden betiteld, loopen zoo verbazend uiteen, zijn zoo essentieel verscheiden, dat men wel zeggen kan, dat er tusschen de uitersten hoegenaamd geen punt van overeenkomst meer bestaat.

Zoo zal b. v. de Luiksche hoogleeraar Delboeuf u een persoon voorstellen, die oogenschijnlijk geheel in normalen wakenden toestand verkeert, die de oogen helder open heeft, die allerlei bezigheden verricht, alles om zich heen waarneemt, op uwe vragen antwoordt en geen herinnering verloren heeft. Volgens Delboeuf is deze persoon niettemin in hypnose. Hij verkeert namelijk in een anderen bewustzijnstoestand, waaruit hij door een suggestie weer in den normalen kan worden overgebracht. Het verschil tusschen de beide toestanden is voor een oningewijde nauwelijks te ontdekken. Het eenige kenteeken is de verhoogde vatbaarheid voor suggestie, want de amnesie, het verlies der herinnering van hetgeen in deze z. g. hypnose gebeurd is, wordt door Delboeuf langs suggestieven weg vermeden.

Vergelijk daarmede een patiënt uit de Salpetrière, in het stadium van lethargie, — er is geen grooter verschil denkbaar. Alle rapport met de buitenwereld is opgeheven, het bewustzijn is geheel verdwenen, van verhoogde vatbaarheid

voor suggestie, van herinnering bij 't ontwaken geen spoor.

En eindelijk zal Liébeault u zeggen, dat iemand in hypnose is, waarmede eigenlijk niet anders gebeurt dan dat hij wordt toegeproken, terwijl hij met gesloten oogen rustig in een stoel blijft zitten.

Als men nu zoo uiteenloopende toestanden één naam geeft en over hun ontstaan en hunne gevolgen spreekt, alsof het eenzelfde zaak ware, dan zal men het natuurlijk niet eens worden.

Men doet daarom mijns inziens wél, met scheiding te maken, naar het voorbeeld der volgelingen van Charcot, tusschen »grande hypnose" en »petite hypnose".

Ik meen deze scheiding aldus nader te kunnen aanduiden.

Tot het groot hypnotisme moet men rekenen die diepere storingen van het bewustzijn, die hetzij spontaan, hetzij kunstmatig bij neuropathische individuen voorkomen, en die een duidelijk pathologisch karakter dragen.

Sommige auteurs noemen dezen vorm van hypnose: hystero-hypnose, in tegenstelling van normale hypnose.

Deze hystero-hypnose is het eerst in de wetenschap bekend geworden, voornamelijk door Charcot. De onderzoekingen der Duitschers Rieger [1]), Heidenhain [2]), Krafft-Ebing [3]), e. a. betreffen ook hoofdzakelijk hystero-hypnotische verschijnselen. Het denkbeeld, dat hypnose noodzakelijk met hysterie verbonden moet zijn en uitsluitend bij hystericae kan bestudeerd worden, heeft van den beginne aan, de experimenten in eene bepaalde richting geleid en is zoo lang blijven heerschen, dat thans nog een groot aantal geleerden van een anderen vorm van hypnose niet weten of willen weten. Het feit, dat de meeste gezonde personen hypnotiseerbaar zijn, wordt door

---

[1]) Rieger. Der hypnotismus. Jena, 1884.

[2]) R. Heidenhain. Der sogenannte Thierische Magnetismus. Leipzig, 1880.

[3]) Krafft-Ebing. Eine experimentelle Studie aus dem Gebiete des Hypnotismus. Stuttgard, 1888.

hen zoo uitgelegd, dat men ze hysterisch maakt. »Hypnotisiren heisst hysterisch machen", zegt Strümpell, Meynert navolgend, de laatste uitgave van zijn handboek [1]).

Het is in de hystero-hypnose, dat men talrijke merkwaardige verschijnselen waarneemt of kunstmatig verwekken kan, die eene groote waarde hebben voor de wetenschap der psychophysiologie. De drie verschillende stadiën van Charcot, de hyperexcitabilité neuromusculaire, het transfert, de overgevoeligheid der zintuigen, de verdubbeling of verveelvoudiging der persoonlijkheid, dit alles behoort in de groote hypnose thuis. De hystericae der Salpetrière, die bij tien tegelijk plotseling stijf-cataleptisch worden door 't slaan op een gong, de patiënten van Luys [2]), die reageeren op geneesmiddelen, die men in gesloten buisjes in hunne nabijheid brengt, de somnambulen van Pierre Janet [3]) die in twee, zelfs in drie verschillende toestanden van bewustzijn kunnen gebracht worden, die dus een drievoudige personaliteit bezitten — deze zijn allen zeldzame individuen, met eene sterk neuro-pathische dispositie en eene langdurige hypnotische dressuur.

De verschijnselen, die men bij zulke personen waarneemt, hetzij ze werkelijk spontaan optreden, hetzij ze kunstproducten zijn van eene onwillekeurige suggestie, mogen niet dienen om een algemeen geldig beeld der hypnose te vormen. Want in de groote meerderheid der toestanden, die eveneens met den naam hypnose worden aangeduid, komen ze niet voor. En het is geheel willekeurig als Luys de hystero-hypnose als de eenig ware hypnose voorstelt, waarvan de normale hypnose slechts een ontaarding zou zijn. Men heeft toch meer recht een toestand, die bij minstens 80 pCt. der

---

[1]) Strümpell. Krankheiten des Nervensystems. 1889. blz. 505.

[2]) Revue de l'hypnotisme 1887 blz. 139.

[3]) Pierre Janet. L'automatisme psychologique. Paris, 1889.

menschen en bij volkomen gezonde individuen kan worden opgewekt, als normaal te beschouwen, dan een, die zeer zeldzaam voorkomt en alleen bij lijders aan groote hysterie.

De volgelingen van Charcot komen steeds met dezelfde 8 of 10 klassieke gevallen voor den dag, terwijl het aantal gevallen, dat van normale of kleine hypnose is medegedeeld uit verschillende landen, vele duizenden bedraagt en nog steeds vermeerdert.

In Bernheim's definitie van de normale hypnose wordt slechts één essentieel kenmerk van dezen toestand genoemd: de vermeerderde vatbaarheid voor suggestie. Volgens hem kan men van hypnose spreken zonder dat er slaap, of andere wijziging in 't bewustzijn is, — als slechts de suggestibiliteit wordt verhoogd.

Hiermee gaat echter de oorspronkelijke beteekenis van het woord geheel verloren. Het komt mij voor, dat men hypnose en verhoogde suggestibiliteit wel uiteen kan houden. Van normale hypnose moet men spreken, wanneer er slaap is, die door een ander persoon kunstmatig wordt opgewekt en geleid, en waarin het rapport met dien persoon niet is opgeheven.

Het spreekt van zelf, dat men over de therapeutische toepassing van de hypnose geheel anders zal denken, wanneer men alleen de hystero-hypnose heeft bestudeerd, dan wanneer men ook de normale hypnose kent. Het denkbeeld, een toestand, die zoo zeldzaam voorkomt en zulke verregaande storingen in het psychisch leven teweegbrengt, als algemeen therapeutisch hulpmiddel te gebruiken voor allerlei kwalen, die niet met hysterie te maken hebben, moest wel absurd schijnen.

En vele doktoren, die de orthodoxe leeringen over hypnose van Charcot trouw blijven, beschouwen het algemeen toepassen er van als een epidemiseeren van hysterie, omdat ze niet inzien, dat over een toestand van geheel anderen

aard gesproken wordt, en dat niet alle hypnose hysterohypnose is.

Hierdoor laat zich verklaren de tegenstand van Charcot zelf en van zijne leerlingen tegen de suggestieve therapie.

Op 't oogenblik zijn de partijen ongeveer aldus verdeeld:

1° de geheel ongeloovigen, de absolute tegenstanders van al wat hypnose of suggestie heet. Of er van deze soort op dit oogenblik nog veel exemplaren bestaan, betwijfel ik. De merkwaardigste waren de bekende hoogleeraren Ewald en Mendel [1]), wier groote bekwaamheid op ander gebied hunne vergissing en hun gebrek aan inzicht in deze kwestie nog zonderlinger maakt.

2° de aanhangers van Charcot, die alleen de hysterohypnose kennen, die de therapeutische waarde der hypnose en suggestie niet ontkennen, maar dit agens alleen bij hysterisch lijden van kracht en de algemeene aanwending er van onnuttig en gevaarlijk achten. Hiervan zijn de voornaamste: de Franschen Luys [2]), Gilles de la Tourette [3]), Regnard [4]), Espinas [5]), Guermonprez en de Duitschers Binswanger [6]), von Ziemmsen [7]), Meynert, Rieger, Strümpell e. a.

3°. de aanhangers van de school van Nancy, die de algemeene toepassing van hypnose en suggestie tot therapeutische doeleinden voorstaan, die in de hypnose op zich zelf een onschadelijken toestand zien en de hystero-hypnose voor

---

[1]) Berl. Klin. Wochenschr. vr. 46. 14 Nov. '87.

[2]) Luys. Leçons cliniques sur les principaux phénomènes de l'hypnotisme. Paris, 1890.

[3]) Gilles de la Tourette. l'Hypnotisme et les états analogues. Paris, 1887.

[4]) P. Regnard. Les maladies epidémiques de l'esprit. Paris, 1888.

[5]) Congrès international de psychologie physiologique à Paris 1889. Séance du 7 Aout.

[6]) Therapeutische Monatshefte. 1889. 2te, 3te u. 4te Heft.

[7]) Münchener Med. Wochenschrift n°. 31. 30 Juli. 1889.

een artefact houden. Hiertoe behooren Bernheim, Liébeault, Beaunis, Liègois, Bérillon, Fontan, Segard, Marcel Briand, — in Zwitserland vooral de bekende psychiaters Forel en Ladame, in Duitschland Moll [1]), Baierlacher [2]), v. Schrenk Notzing [3]), Maack [4]), Schuster [5]), Corval [6]), in Engeland Lloyd Tuckey, [7]) in Zweden Wetterstrand enz. enz.

Kenmerkend voor den toestand is het feit dat de psychiater Aug. Voisin, leerling van Charcot en werkzaam aan de Salpétrière, hoewel hij aan de voorstelling der hysterohypnose en aan de drie klassieke stadiën van Charcot blijft asthouden, toch geheel tegen de leeringen van Charcot in, de hypnose zoo algemeen mogelijk bij gealieneerden als therapeutisch hulpmiddel toepast, en hierover gunstiger ervaringen wist mede te deelen dan Forel.

Ook Marcel Briand, Ch. Richet, Bérillon hebben op de laatste congressen te Parijs hun overgang tot de school van Nancy openlijk bekend. Op het congres van physiologische psychologie onder leiding van Ribot, en eere-voorzitterschap van Charcot zelf, zijn de principes van Nancy bij hoofdelijke stemming met groote meerderheid aangenomen.

Ik meen, dat het niet in de bedoeling dezer vergadering ligt, heden de verschijnselen der groote hypnose te bespreken. Evenmin de vraag, of er, zooals Luys en Binswanger beweren, een onderscheid is tusschen hypnose door physische

---

[1]) Moll. Der Hypnotismus. Berlin. 1888.

[2]) Baierlacher. Suggestionstherapie u ihre Technik. Stuttgart, 1889.

[3]) v. Schrenck Notzing. Therapeut. Anwendung des Hypnotismus. Leipzig, 1888.

[4]) Maack. Zur Einführung in das Studium des Hypnotismus.

[5]) Schuster. Therapeut. Verwerthung der Hypnose. Therap. Monatshefte. Juli 1889.

[6]) Therap. Monatsh. Sept. 1889.

[7]) Ch. Lloyd Tuckey. Psycho-therapeutics. London 1888.

middelen en hypnose door suggestie verkregen. Dit zijn kwesties van psycho-physiologischen aard. Het staat vast, dat voor de suggestieve therapie, zooals die thans wordt beoefend, de kleine of normale hypnose door verbale suggestie opgewekt, voldoende is.

Deze hypnose is dus een lichter of dieper vorm van slaap, met geheele of gedeeltelijke amnesie bij 't ontwaken, — een toestand, die zich van den normalen slaap alleen daardoor onderscheidt, dat de slapende blijft reageeren op de zinsindrukken, die hem door een bepaalden persoon gegeven worden.

In dezen toestand is de vatbaarheid voor suggestie verhoogd. Dit is echter geen bijzondere eigenaardigheid van de hypnose, maar berust, zooals Forel helder heeft uiteengezet, op bekende eigenschappen van den physiologischen slaap. In den normalen slaap toch is er steeds verzwakking van het psychisch dynamisme, en wel voornamelijk stoornis in den samenhang, hypotaxie. Duidelijk blijkt dit uit den aard onzer droomen, waarin de meest onbestaanbare voorvallen als mogelijk worden geaccepteerd, omdat de contrôle ontbreekt; nu zal uit den aard der zaak de suggestie, het imponeeren van voorstellingen en denkbeelden, gemakkelijker zijn in het hypotactisch brein van een slapende, dan in een goed gecoördineerd denkvermogen, onder de contrôle van het wakend bewustzijn.

Nu komt echter mijns inziens de moeielijkste en ingewikkeldste kwestie in de zaak der therapeutische hypnose.

Slapen is stellig noch schadelijk, noch gevaarlijk. De suggestieve therapie maakt eenvoudig gebruik van de eigenschappen van den normalen slaap. Als men dus maar zorgt er een goed gebruik van te maken, is alle kans op schade of gevaar voor den patiënt vermeden, zou men zeggen.

Uitgaande van Bernheim's beginsel, dat alle physieke hulp-

middelen onnoodig en de verbale suggestie het eenige agens mag zijn, zou men kunnen meenen geheel veilig te gaan, wanneer men eenvoudig alle schadelijke suggesties vermeed. De vraag, of er verschil is tusschen suggestieve hypnose en door physische middelen verwekte hypnose, vervalt dan voor den psychotherapeut en de studie der hystero-hypnose kan geheel aan de experimenteele psychologie worden overgelaten.

Maar de ervaring leert, dat door herhaald suggereeren de vatbaarheid voor suggestie van het individu verhoogd wordt. De geest gewent er aan de geïmponeerde voorstellingen aan te nemen, en wel in die mate, dat de slaap op 't laatst niet meer noodig wordt en het individu ook in wakenden toestand meer suggestibel is dan te voren.

Voor den medicus, die zijn patiënt door suggesties wenscht te genezen, schijnt dit een voordeel. Bernheim zegt uitdrukkelijk, dat men door allerlei middelen moet trachten de suggestibiliteit van den patiënt te verhoogen.

Het schijnt mij evenwel niet te ontkennen, dat men op deze wijze een onvolkomenheid van het psychische dynamisme, die normaliter alleen in den slaap bestaat, overbrengt in het wakende geestesleven en dat hierin geen voordeel kan gelegen zijn. Men maakt de tijdelijke hypotaxie van den slaap, de tijdelijke opheffing der logische contrôle, de dissociatie tot een blijvenden toestand.

En, afgezien van dit theoretisch bezwaar, volgt hieruit terstond de praktische moeielijkheid, dat niet alleen de vatbaarheid verhoogd wordt voor de heilzame suggesties van den medicus maar ook voor elk andere suggestie, en vooral voor dien zeer lastigen en gevaarlijken vorm van suggestie, dien men auto-suggestie noemt.

Auto-suggestie is eigenlijk een nieuwe naam voor een oude zaak. De daarmede bedoelde verschijnselen zijn als bijzondere functiën van het psychisch mechanisme lang bekend en kun-

nen het best ideo-motorische, ideo-sensibele en ideo-abstracte reflexen genoemd worden.

Het abnormaal verhoogd zijn dezer reflexen is een der voornaamste symptomen van het ziektebeeld hysterie. Op geringe psychische emotiën reageert de hysterica door een parese, een contractuur, een neuralgie.

Daaruit volgt niet, dat men enkel door 't verhoogen der suggestibiliteit hysterie veroorzaken zal. Ik ken uitermate suggestibele personen, die in 't minst niet hysterisch kunnen genoemd worden. Maar wel kan men er uit afleiden, dat het verhoogen der suggestibiliteit bij hystericae of bij personen met hysterische praedispositie een eenigszins gewaagd ondernemen is.

En inderdaad heeft de ondervinding geleerd dat de suggestieve behandeling van hystericae de meeste moeielijkheid oplevert, en dat men, of alles, of niets, gedaan krijgt, dat men groot voordeel of bepaald nadeel teweeg brengt.

Waarvan hangt dit af? De hysterische psyche is in labiel evenwicht, de psychische coördinatie is gebrekkig, vooral de wil werkt zwak of in verkeerde richting.

Wanneer het nu gelukt het psychisch leven van eene hysterische patiënt absoluut te beheerschen, dan kan de medicus zijn eigen gezonden wil in plaats van den zieken wil der lijderes stellen en aldus door centralisatie der gedissocieerde functiën een geheele omkeering ten goede bewerken. Daarvoor moet hij echter despotisch heerscher zijn en blijven. Gelukt hem dit niet, dan bereikt hij niets dan een versterking der suggestibileit, een vergrooting van de macht der auto-suggesties, die hem langzamerhand de baas worden en waartegen zijn heilzame suggesties machteloos blijven.

Dit is de reden van Forel's opvatting, dat men zoo spoedig mogelijk trachten moet zich geheel en al van het psychisch leven der patiënten te empareeren, en hun ondergeschiktheid zoo volkomen mogelijk te maken.

Hoe afdoende dit middel inderdaad ook moge zijn, de volgende bezwaren blijven er tegen bestaan : 1°. Deze volkomen beheersching is wellicht altijd mogelijk, maar in vele gevallen zeker zeer moeielijk en vereischt groote vaardigheid, energie en tact. 2°. Zij kan geoorloofd zijn bij personen met zieken wil, — bij hysterie; bij psychisch goed geëquilibreerde personen is het principieel af te keuren een blijvenden toestand in 't leven te roepen of te bevorderen, waarbij hun geestelijk dynamisme gesubordineerd wordt aan den wil van iemand anders, hoe weldadig die wil ook moge werken, hoe vertrouwbaar die ander ook moge zijn en hoe uitsluitend men die subordinatie ook tot één enkelen persoon kan bepalen.

Dit M. H. is naar mijne meening het voornaamste, ik durf wel zeggen het eenige gegronde bezwaar tegen de suggestieve therapie, dat zich ondanks mijn groote ingenomenheid met deze methode, ook bij mijzelven heeft opgedrongen.

Nochtans, zonder het te willen negeeren, beschouw ik het evenmin als een onoverkomelijk beletsel voor de psychotherapie. Het genoemde bezwaar is in hoofdzaak theoretisch. De praktische voordeelen, die er tegen opwegen, zijn zoo in 't oogvallend en zoo groot, dat het niet meer aangaat dezen prijs ter wille der theorie te laten varen. Maar men moet het bezwaar in 't oog houden en trachten te vermijden. Nimmer heeft men de chirurgische therapie opgegeven, omdat opereeren het organisme vaak in gevaar brengt, altijd beschadigt en litteekens nalaat. Men spant zich alleen in, het gevaar, de schade en de litteekens zoo gering mogelijk te maken.

Dat hiertoe veel voorstudie, oefening, vaardigheid en tact noodig zijn spreekt van zelf. Het is hiermee als met het opereeren. Tot een goed operateur kan men zich niet op eenmaal, en kan zelf niet ieder zich vormen. Wie uwer

Bernheim heeft zien hypnotiseeren, zal mij toegeven dat het volkomen ontbreken van ongelukken, van ongunstige verschijnselen in zijn kliniek, niettegenstaande de menigte experimenten, die hij neemt, vooral moet toegeschreven worden aan zijn groote bedrevenheid en energie.

Maar bovendien, in de praktijk bemerkt men spoedig, dat het bedoelde bezwaar op verre na zoo groot niet is, als men theoretisch verwacht. In de overgroote meerderheid der gevallen is van een blijvende verhooging der suggestibiliteit, van een blijvende hypotaxie, niets merkbaar.

En waar zij dreigt op te treden, zal een voorzichtig psychotherapeut dit zeer spoedig bespeuren en passende maatregelen nemen. Hetzij door den eigen wil van den patiënt als uitsluitend intermediair te gebruiken, hetzij door zijn eigen wil geheel in plaats van dien van den lijder te stellen, zoo hem dit gewettigd toeschijnt, hetzij door de behandeling of ten minste het in hypnose brengen, te staken.

Bijzonderheden hieromtrent zouden meer in een speciale studie, niet in dit overzicht thuis behooren.

Ten slotte wil ik in 't kort mededeelen, wat er omtrent resultaten der psycho-therapie in de psychiatrie is medegedeeld.

De voornaamste onderzoekers op dit gebied waren Forel [1]) van Zürich, Ladame [2]) van Genève, Auguste Voisin, Jules Voisin [3]) beiden werkzaam aan de Salpétrière te Parijs, Burkhard [4]) directeur van het asyl te Préfar-

---

[1]) Forel. Einige therapeut. Versuche mit dem Hypnotismus bei Geisteskranken. Correspondenz Blatt fur Schweizer Aertzte 15 Aug. 1887.

[2]) Revue de l'hypnotisme Nov. 1887 Sept. 89.

[3]) Revue de l'hypnotisme Febr. 1888.

[4]) Revue de l'hypnotisme Aout 1888.

gier in Zwitserland, Briand [1]) directeur van het asyl Villejuif, Repond [1]) van het gesticht Marsens bij Freiburg, Luys [2]), Séglas [3]), Bleuler, Directeur van het gesticht Rheinau e. a.

Allen zijn het er over eens, dat de hypnotische suggestie, als therapeutisch hulpmiddel, eene belangrijke aanwinst, is ook voor den psychiater. Er is echter verschil van meening omtrent de indicatie. Forel zegt terecht, dat gealiëneerden de minst geschikte personen zijn om te hypnotiseeren, en dat bij den eigenlijken waanzin de suggestie werkeloos blijft, omdat de suggestie de psyche als instrument gebruiken moet. Waar het instrument defect is, kan men geen goede werking verwachten.

Ook al gelukte het hem een gealiëneerde te hypnotiseeren, dan bleek toch de suggestie onmachtig tegen het waan-idee. Eene patiënte, die aan den waan leed, dat zij een ander was, kon hij slaap, eetlust, zelfs post-hypnotische hallucinaties suggereeren, maar als hij haar waandenkbeeld wilde gaan bestrijden, schudde zij, zelfs in diepe hypnose het hoofd om te toonen, dat zij deze suggestie niet aannam. [4])

Auguste Voisin echter, die sinds 6 jaren de therapeutische suggestie aan de Salpétrière bij gealiëneerden toepast, heeft in de Revue de l'Hypnotisme en op het Hypnologisch Congres van dezen zomer gunstiger resultaten medegedeeld. Het hypnotiseeren en suggereeren van waanzinnigen vereischt vooral buitengewoon veel geduld en toewijding, het succes is vaak daarvan alleen afhankelijk, en Voisin, die zijn geheelen tijd en werkkracht aan deze taak besteedt, kon daarom meer

[1]) Congrès d'hypnologie. Parijs 1889.

[2]) Luys op. cit.

[3]) Arch. de neurologie Nov. 1885.

[4]) Forel. der Hypnotismus. blz. 53.

tot stand brengen dan Forel. Hij kreeg genezing of verbetering bij dipsomanie, bij moreelen waanzin, bij melancholieken waanzin met hallucinaties, bij acute en subacute manie, bij slechte gewoonten, kleptomanie op gedegenereerden bodem, zelfs bij lues cerebralis. In de Revue de l'Hypnotisme kan men twee en twintig ziektegeschiedenissen vinden, die van 2 tot 5 jaren geleden dateeren, en waarvan de verbetering of 't herstel zich tot dezen zomer had gehandhaafd, op drie uitzonderingen na.

Door volharding en geduld gelukt het Voisin 10 pCt. van zijn gealiëneerden in hypnose te brengen. Met het oog op de vele bezwaren, den onwil, het bedrog, de spotzucht, de onmogelijkheid om de aandacht te bepalen, de bedoeling te begrijpen van zielszieken is dit een hoog cijfer. Repond uit Freiburg (Zwitserland) beweerde tot hetzelfde resultaat gekomen te zijn.

Burckhard heeft gunstigen invloed der suggestie geconstateerd bij hypochondrie, bij vervolgingswaan met megalomanie en hallucinaties, bij passieve melancholie, bij zeer acute mania puerperalis, — de korte historiae morbi vindt men in de Revue de l'Hypnotisme van Augustus 1888.

Luys beweert in zijn pas verschenen boek, verbetering teweeg gebracht te hebben door suggestie in gevallen van algemeene paralyse, — terwijl bij acute melancholie met hallucinaties en neiging tot suicide het herstel merkbaar werd versneld. Ziektegeschiedenissen deelt hij echter niet mede.

De beste resultaten heeft echter de suggestieve psychotherapie gegeven bij lijders aan dipsomanie. De uitvoerigste mededeelingen, die geen redelijken twijfel meer overlaten, zijn hieromtrent gedaan door Ladame van Genève en Auguste Voisin.

Reeds in 1885 op het Congrès te Grenoble heeft Voisin de geschiedenis medegedeeld van een patiënt van 35 jaar

die geregeld tweemalen 's maands een acces kreeg dat 10 dagen duurde. In twee dagen was hij door de hypnotische suggestie bevrijd van zijn aanvallen, voor den tijd van twee jaren. In 1887 deelde Voisin vier nieuwe genezingen mede, en hij komt tot de conclusie, dat de suggestie in deze gevallen nooit geheel onwerkzaam bleef, als ze met methode en geduld werd toegepast.

In 't zelfde jaar deed Ladame de mededeeling van een met uitstekend succes behandeld geval van echte dipsomanie, en twee van chronisch alcoholisme.

Als men in aanmerking neemt, dat men na Esquirol de dipsomanie nagenoeg altijd als ongeneeslijk beschouwd heeft zal men na al deze ervaringen de suggestieve therapie ook in de psychiatrie een aanwinst kunnen noemen. »Mon excellent ami Foville", zegt Voisin, »m'avait à peu près défié de guérir des dipsomanes par la suggestion hypnotique".

Op het Congrès internationalé de medecine mentale van 1889 is door Ladame een geval van aangeboren sexueele perversie medegedeeld, waarop de suggestie gunstigen invloed had. Wel werd de normale geslachtsneiging niet hersteld, maar de onanie en de perverse begeerten konden bedwongen worden en het geheele moreele karakter van den zwaar heriditair-gepraedisponeerden patiënt verbeterde. Ook van Krafft-Ebing, van V. Schrenck-Noltzing kennen wij analoge gevallen.

Onze eigen ervaring bij feitelijk gealiëneerden is zeer klein. Eene patiënte met mania persecutoria zonder hallucinaties of megalomanie, werd langen tijd — 2 tot 3 maanden door mij behandeld en werkelijk in hypnose gebracht.

De hypnose was niet diep en het blijvend effect der suggestie gering. Een tijdelijk kalmeerende invloed was het beste gevolg. Bij deze patiënte, die hevige accessen van woede had, waarin zij uren achtereen kon razen, schelden en

schreeuwen, gelukte het mij eens, toen ik toevallig bij haar werd geroepen, het acces terstond te coupeeren en de hypnose in te leiden. De gevoelsstoornissen, die bestonden in schieten door 't hoofd en prikkelen in de genitaliën kon ik verminderen, maar als ik haar wilde overtuigen dat die niet door een bepaald persoon, die haar vervolgde, veroorzaakt werden, glimlachte ze steeds, ook in hypnose, of ze zeggen wilde: Dáár weet jij niet van! Den gang der ziekte kon ik slechts tijdelijk wijzigen en zij moest naar Meerenberg worden overgebracht.

Bij de idiopathische melancholie, waarvan wij verscheiden gevallen met acuut en chronisch beloop onder behandeling kregen, waren wij minder gelukkig dan Dr. de Jong, die dezen zomer in Parijs gunstige resultaten daaromtrent kon mededeelen. Iets anders was het met de psychische depressie, de psychische hyperalgesie, die als gevolg of als concommitteerend verschijnsel optrad bij neurasthenie, bij onanie, bij impotenta virilis en verschillende psycho-neurosen.

De vijf historiae morbi in ons Compte-Rendu betreffen allen psychosen met behoud van het oordeel, folie avec conscience. Het heeft ons zelf in den aanvang toegeschenen, alsof deze grens: het behoud van 't gezond oordeel, het besef dat de abnormale verschijnselen niet-reëel en ziekelijk zijn, — alsof deze grens, die vroeger scheiding trok tusschen waanzin en neurose, ook de indicatie aangaf voor de suggestieve psychotherapie.

Zoodra de patiënt geloofde in de echtheid van zijne subjectieve gewaarwordingen, aan de realiteit van zijn hallucinaties, aan het gemotiveerde van zijn melancholie, — dan hielden wij de suggestie voor nutteloos, hoogstens palliatief. Maar de mededeelingen van Voisin, die een hoogst betrouwbaar en bezadigd onderzoeker is, wijzigden onze meening.

Maar niettemin kunnen wij uit eigen ervaringen consta-

teeren, dat de groote groep der dwangvoorstellingen, de obsessions intellectuelles, émotives et instinctives, zooals Falret ze heeft genoemd, de verschillende angsttoestanden, de claustro- en agarophobie, de onotoma-manie, coprolalie en wat daarnaast gerangschikt kan worden, een zeer dankbaar terrein is voor de psycho-therapie.

Angsttoestanden, hetzij ze als symptoom optreden bij neurasthenie, hetzij ze op zichzelf staand voorkomen met praecordiaalbeklemming, luisteren bijna allen terstond naar de suggestie, zelfs in lichte hypnose. De vorm door mij het meest waargenomen is de angst om alleen op straat te gaan, een lichte vorm dus van agarophobie.

Verder behandelden wij angst voor onweer, voor wind, voor het zitten in spoortreinen, of tramwagens, voor suicide, voor waanzin, voor spelden of gevaarlijke voorwerpen in 't eten, voor syphilis enz. In geen van deze gevallen was de suggestieve therapie geheel zonder effect en veelal was de verbetering zeer aanmerkelijk.

Wel gelukte het slechts zelden de ziekelijke denkbeelden geheel uit te roeien, maar de patiënten werden meestal in staat gesteld ze te beheerschen en hun invloed op het actieve leven geheel te onderdrukken.

Na dit korte exposé meen ik de volgende conclusies te mogen formuleeren :

1°. Hypnose en suggestie mogen alleen door deskundige bevoegden worden toegepast. De staat behoort de bevoegdheid tot deze toepassing wettelijk te regelen.

2°. Ook in de psychiatrie verdient de hypnotische suggestie als therapeutisch hulpmiddel de aandacht.

Discussiën:

Van Deventer. Gaarne vernam ik van den spreker, of hij een scherp onderscheid wenscht te maken tusschen groote en kleine hypnose; mij komt het eer wenschelijk voor van graden te spreken. Het is verder noodig een scherp verschil te maken tusschen hysterie en hypnose; men moet uitmaken en nauwkeurig beschrijven en bepalen: een hysterisch persoon geeft in hypnose zulke en zulke verschijnselen. Ongewenschte verwarringen zijn anders bijna onvermijdelijk.

Vooral met het oog op de verschillen, die heerschen tusschen de scholen der Salpétrière en die van Nancy, is dit gebiedend noodzakelijk.

Van Eeden. Ik meen te hebben aangetoond, dat ik een aanhanger ben van de leer der school van Nancy, ik heb slechts een exposé van den toestand willen geven; dat onderscheid noodig is, stem ik toe, want als volger van de leer van Nancy beschouw ik de hystero-hypnose als een artefact.

Winkler. De Heer van Eeden heeft gesproken van »het veranderen van den bewustzijnstoestand door suggestie". Het komt mij voor, dat de spreker daarmede eene principieele moeielijkheid wil invoeren. Mijn vraag is, bedoelt de Heer van Eeden veranderingen »van het bewustzijn", of veranderingen van den »inhoud van het bewustzijn". In het laatste geval kan de psycho-physica zich met de verschijnselen bezighouden en ze bestudeeren. Er pleit niets tegen, dat hetgeen waargenomen wordt, berust op verandering van den inhoud van het bewustzijn.

Van Eeden. Waar ik sprak van »bewustzijnstoestand" daar doe ik dit als vertaling van »état de conscience", ik houd het er evenwel zeker voor, dat de hypnotische verschijnselen veranderingen zijn van den inhoud van het bewustzijn, en niet van het bewustzijn zelf.

De Jong. Zeer zeker komen de verschijnselen van

hystero-hypnose in de overgroote meerderheid der gevallen alleen bij hysterischen voor, maar een enkele maal kan het toch geschieden, dat men ze alle aantreft bij personen, bij wie van hysterie geen sprake is. Een belangrijk geval kwam mij o. a. hiervan voor. Een forsch en krachtig man werd mij toegezonden door een oorarts, ten einde te trachten hem van zijn oorsuizen te bevrijden. De lijder begon reeds terstond met mij mede te deelen, dat hij geen geloof hechtte aan hypnotisme en dat hij niet suggestibel dacht te zijn.

Dan, in den loop van het gesprek deelde hij mij een feit mede in lijnrechte tegenspraak met zijn beweren. Hij had nl. voor eenigen tijd aan hevige kiespijnen geleden en had, ten einde daarvan bevrijd te worden, eindelijk een brief geschreven aan de bekende familie H....., die zooals men zeide het vermogen bezat die kwaal te verdrijven. De familie H..... schreef hem een brief terug met het gevolg, dat van stonde af aan, de kiespijn verdween. Ik bracht den lijder zeer gemakkelijk in hypnose en nu vertoonde hij alle klassieke verschijnsels der Salpétrière, hij vertoonde lethargie, men kon door drukking op de zenuwen contracturen te voorschijn roepen enz. Ik kon hem alles suggereeren. Hij hield veel van kinderen en toen ik fluitte, zeide hij terstond »jongens pas op, daar komt de stoomtram". Door zacht op zijn gezicht te blazen: »kinderen, doet de deur dicht, het tocht hier geweldig" enz.

Het komt mij voor, dat het gewicht, door de school der Salpétrière gehecht aan de neuro-musculaire hyperaestherie, als pathognomonicum om alle simulatie uit te sluiten, zeer overdreven is. Mijns inziens berust hier veel, zoo niet alles, op suggestie. Eene proef, die ik zelf nam, moge dit illustreeren.

Bij eene vrouw, onderhevig aan ischias was reeds herhaaldelijk de patellairreflex onderzocht, en nu gebeurde het wel, dat in hypnose de reflex ontstond, nog voor dat de aanslag

op de pees plaats had; de lijderes wist om zoo te zeggen, wat er geschieden moest en zij volbracht dit bij voorbaat. Ik heb toen een paar andere lijderessen een paar malen tegenwoordig doen zijn bij het onderzoek en ziet, ook bij dezen werd in hypnose hetzelfde ontdekt; de reflex kwam veel te vroeg en te sterk.

Op de Salpétrière, waar de patiënten herhaaldelijk worden gehypnotiseerd, waar zij daarenboven den ganschen dag met elkander verkeeren, daar is het niet meer dan natuurlijk, dat de eene de andere als het ware suggesties opdringt, en dat dus de een om zoo te zeggen het spiegelbeeld van de ander is.

Ruysch. Heeft de Heer van Eeden zich reeds eenig denkbeeld gevormd omtrent hetgeen in de zenuwcentra, eigenlijk in cerebro geschiedt bij de gehypnotiseerden; hoe het komt, dat als het ware het eene deel der zenuwcentra wordt geparalyseerd, het andere wederom geactiveerd enz? en hoe dus deze verschijnselen moeten verklaard worden. Ik heb organische ziekten hooren noemen, zooals lues cerebralis en andere, die door suggestie zeer veel verbeterd werden; zoover ons weten en kunnen reikt, zijn dergelijke ziekten steeds als zeer moeielijk geneeslijke aangemerkt. Nauwkeurige, scherpe definitie van oorzaak en gevolg is hier dringend noodzakelijk, anders loopt men gevaar, den tegenstanders een gevaarlijk wapen in handen te geven. Nauwkeurig te diagnosticeeren en niet minder nauwkeurig stellen van indicaties is hier zaak. Zoo als thans de hypnose vaak wordt gedreven, geschiedt het helaas menigmaal ten nadeele èn van de lijders, èn van de geneesheeren, èn van de zaak zelve; met name wanneer niet-geneeskundigen de zaak als het ware, bij wijze van liefhebberij uitoefenen.

Van Eeden. Er zijn reeds meerdere theoriën geopperd, maar geene is nog gebleken steekhoudend te zijn, noch die

van Heidenhain, noch die van Tamburini en Seppelli. Maar ontwijfelbaar zeker is de invloed op de vaatzenuwen. Een zeer interessant bewijs leverde Delboeuf; hij experimenteerde op een persoon, die hij twee brandwonden had toegebracht, hij influenceerde slechts een der beide wonden en zag deze veel sneller heelen dan de niet geïnfluenceerde. Ik heb trouwens gezegd en ik leg daar nogmaals nadruk op, dat de hypnose is een voornaam symptomatisch-therapeutisch hulpmiddel, en nu is het toch gewettigd, om dit agens aan te wenden bij organische gebreken, als palliatief tegen menig verschijnsel, ook al neemt men de eigenlijke ziekte niet weg, en al moge die ook ongeneeselijk heeten.

Van Deventer. Het komt mij voor dat de medici soms meer doen dan wat beoogd wordt; men maakt soms van den lijder door suggestie eene machine, waarover de geneesheer als despoot heerscht; men moest niet meer doen dan een gedachte opdringen, niet hen tot een bloot werktuig maken.

Winkler. Ik geloof, dat het soms noodig is een enkelen lijder tot machine te maken, of liever dat de geneesheer zijn despoot worde. Ons allen zijn toch wel gevallen bekend van lijders, die als het ware niet buiten den medicus kunnen, die hem als het ware aanhangen en nu is het, meen ik, gewettigd zulk een lijder op het goede spoor te brengen.

Jelgersma. Moet ik uit het door Dr. Van Eeden voorgedragene opmaken, dat bij dwangvoorstellingen de hypnose diep moet zijn, dat zij moeielijker is in te leiden dan onder andere omstandigheden, daar de abnorme inhoud van het bewustzijn zich als het ware verzet? Daarenboven hangen de therapeutische resultaten samen met de diepte der hypnose? Er bestaat een groote verwantschap tusschen waandenkbeelden en dwangdenkbeelden, men ziet ze vaak in elkaar overgaan. Volgens Van Eeden en anderen is het

therapeutisch resultaat bij waandenkbeelden zeer gering, daarentegen is het niet onbevredigend bij dwangdenkbeelden. Hoe brengt nu de spreker verband tusschen deze verschillende resultaten?

Van Eeden. Bij deze lijders was naar mijne ervaring de hypnose niet bijzonder diep, meestal slechts licht. Men moet steeds bij dwangvoorstellingen uiterst voorzichtig zijn met de suggestie, anders doet men meer kwaad dan goed. Mij is o.a. een geval bekend van een man lijdende aan dwangvoorstellingen, die o.a. steeds twijfelde of voorbijgangers hem hadden aangeraakt, hij stond dan geruimen tijd in tweestrijd of het geval had plaats gehad, al dan niet. Meerdere medici hadden hem gehypnotiseerd, men had hem zelfs catalepsie opgedrongen en de toestand was verergerd. Het gelukte mij hem te suggereeren, dat hij voortaan niet behoefde te denken of het geval zich had voorgedaan of niet, dat hij niet meer behoefde gekweld te worden door zijn twijfel. Ik had succes; want wel bestaat nog de idée, maar zij beheerscht hem thans niet meer, en zij heeft geen invloed meer op zijn actief leven.

Van Deventer. Vooral is het noodig uitvoerige historiae morbi te leveren, opdat het medisch publiek uit de stukken zelf moge oordeelen, en zelf zijne gevolgen moge trekken, — het is toch bekend hoe bijv. dipsomanie, dwangvoorstellingen enz. zeer lange intermissies kunnen vertoonen,

Van Eeden. Wat betreft dipsomanie, heeft Voisin bijzonder uitvoerige historiae morbi meegedeeld; zij zijn evenwel te lang om hier mede te deelen, maar zij zijn grondig bestudeerd en de gevallen zijn langdurig en met nauwgezetheid vervolgd.

Winkler. Zou het niet mogelijk zijn de hypnose en hare uitkomsten in maat en getal uit te drukken. Ik beken, het is een veelomvattend en tijdroovend werk, maar men

mag daartegen niet opzien, men behoorde den afloop der psychische proeven met chronoskoop enz. te meten en men moet trachten alles zooveel mogelijk onder cijfers te brengen.

Cowan. Wanneer men de geschiedenis der geneeskunde raadpleegt, dan zal men steeds zien, dat de empirie de theorie ver vooruit was.

Men heeft thans een zeker aantal feiten betreffende de hypnose en hare resultaten in de therapie, verzameld. Zou het nu niet juist de taak der hoogescholen zijn om het materieel te onderzoeken niet alleen, maar die maten en cijfers daarop toe te passen. Van een geneesheer, die een drukke praxis heeft te verrichten, mag men zulk een tijdroovend werk niet eischen, hem ontbreekt het eenvoudig aan tijd.

Ruysch. Ik herhaal het: nauwkeurige differentiatie is eisch. Wanneer men hoort dat een lijder aan hersensyphilis langs hypnotischen weg behandeld wordt, dan kan dit niet anders dan den aangetaste tot schade strekken, wanneer men hem niet tegelijkertijd anti-syphilitisch behandelt; daarenboven benadeelt het de zaak.

Van Deventer. Ik sluit mij aan bij Dr. Winkler, men moet trachten de resultaten onder getallen te brengen; dat het moeielijk is geef ik toe, maar het is even moeielijk voor electro-therapie en hydro-therapie. Wanneer Dr. Van Eden een lueticus onder behandeling krijgt, behandelt hij hem zeer zeker toch anti-luetisch?

Van Eeden. Wel natuurlijk!

Tellegen. Bernheim beweert dat 90 % der menschen hypnotiseerbaar zijn, en dat een resultaat van minder dan 80 % zou pleiten voor gebrek aan oefening, is dat ook de ondervinding van Dr. Van Eeden? En wanneer is volgens zijne ervaring iemand niet geschikt, om in hypnose gebracht te worden? Hoelang is het zijne gewoonte bij moeielijke hypnotiseerbaarheid voorttegaan met hypnotiseeren?

Van Eeden. Hét cijfer 80 % is niet te hoog genomen, en zelfs bij de overigen is met geduld nog veel gedaan te krijgen, een toestand nl. die men zou kunnen noemen état de crédulité, een toestand van lijdelijkheid dus, waarin suggestie toch nog mogelijk is.

Tellegen. Ik doe deze vraag, omdat meerdere patiënten zich bij mij beklaagden dat zij, na eenige mislukte pogingen om ze onder hypnose te brengen, zich onbehagelijk, lusteloos en zenuwachtig gevoelden en zij daarvan eene ongunstige werking meenden te bespeuren.

Van Eeden. Dat geschiedt eer bij korten behandelingsduur, en vooral wanneer de lijder vooraf onder den invloed is geweest van vrees aanjagende familieleden of vrienden. Schade heb ik door de behandeling nog niet zien berokkenen.

Van Deventer. Wat betreft de conclusies, die de Heer Van Eeden trekt, zou ik wenschen voor te stellen:

»De Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie acht de studie der psycho-therapie als onderdeel der medische wetenschappen noodzakelijk."

Er ontstaat tusschen meerdere leden een woordenwisseling over de te bezigen uitdrukking: Psycho-therapie of Hypnose en suggestie.

Wellenbergh. *Psycho-therapie* is te algemeen genomen, ik zou zeggen: hydro-therapie is genezing met water, electro-therapie genezing met electriciteit, welnu, dan ga ik met Professor Rieger te Würzburg mede en stel voor paranoia-therapie, d. i. genezing door middel van waanzin. (Hilariteit).

Winkler. Men geeft te Utrecht onderwijs in Psychiatrie en bij dat onderwijs wordt natuurlijk niet verzuimd op het belang van hypnose en suggestie te wijzen, maar meer dan dat, mag men niet eischen, Den tact, de behendigheid in een woord kan men de studenten niet leeren; het is niet goed

den eisch te stellen om hiervan een examenvak te maken.

V. Eeden. Dat zelfde geldt ook van chirurgie bijv.; aan alle studenten wordt het onderwezen, zij leeren opereeren, leggen daarin examen af, maar hoevele zijn er die de vaardigheid enz. missen om ooit uitstekend operateur te worden.

Tellegen. Professor Masoin heeft terecht op het congres te Parijs beweerd, dat de hypnose ook bij de physiologie behoort en dat dus de professoren onderling eigenlijk moesten uitmaken, wie zich met het onderwijs daarin moet belasten.

Ook acht hij het bedenkelijk, om den staat te laten ingrijpen, en de bevoegdheid aan banden te leggen; evenmin als den chirurg, mag het den medicus, die zijne lijders met hypnose en suggestie wil behandelen, aan tact en oefening ontbreken. Daarom gelooft hij niet, dat het de taak van iederen geneesheer is, te hypnotiseeren.

Ruysch. De staat huldigt de eenheid van bevoegdheid der geneesheeren en wenscht men aan slechts enkelen de bevoegdheid toetestaan om dit therapeutisch agens te hanteeren, dan zou men inbreuk maken op een principe. Mijne meening is, dat men niet verder mag of kan gaan dan te verklaren, dat het uitoefenen hiervan uitsluitend behoort tot het domein van den geneesheer.

Wellenbergh. Men heeft vroeger in die vergadering aangenomen, dat Donato's voorstellingen gevaarlijk waren, welnu zou men niet van hier uit verder kunnen gaan en het wenschelijke uitdrukken, dat hypnose door niet bevoegden worde verboden.

Winkler. Ik meen dat de staat onmogelijk aan eenige medici wél, aan andere niet toestaat om te hypnotiseeren, men drukke liever uit: »het is wenschelijk, dat ieder medicus zich vertrouwd make met de hypnose en hare toepassing."

Verspijck. Den minister heeft het geneeskundig staatstoezicht verzocht de Donato-voorstellingen te verbieden.

Daarop heeft de minister geantwoord, dat elke burgemeester zulk een verbod voor zijne gemeente kon uitvaardigen.

Dringen wij dus aan op een verbod van openbare voorstellingen, dan komen wij niet verder. In onze geneeskundige wetten hebben wij reeds een waarborg tegen het uitoefenen der geneeskunst door onbevoegden.

Dr. Van Eeden is geneigd de conclusies aan het einde zijner bijdrage te wijzigen en het amendement over te nemen door Van Deventer voorgesteld. Door den voorzitter in stemming gebracht wordt het amendement van Deventer aangenomen met 17 stemmen vóór en 6 stemmen tegen.

Ruysch. De vereeniging spreke het als hare meening uit dat: de toepassing van suggestie en hypnose door onbevoegden moet als gevaarlijk worden bestreden.

Aangenomen met acclamatie.

Bijgevolg heeft de vereeniging als haar meening uitgesproken de twee volgende stellingen:

De Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie acht de studie der psycho-therapie als onderdeel der medische wetenschep noodzakelijk.

De toepassing van suggestie en hypnose door onbevoegden moet als gevaarlijk worden bestreden.

Van Deventer. Dr. Van Eeden vergunne mij nog te vragen of hij het met mij eens is, dat als contra-indicaties kunnen worden samengevat: *a* psychische emotie en *b* ondoelmatige suggestie, met name auto-suggestie.

V. Eeden. Dat ben ik met u eens.

Niemand meer het woord verlangende, zegt de voorzitter den Heer Van Eeden dank voor zijne interessante bijdrage.

Daarop houdt de Heer Jelgersma eene voordracht over

Het ontbreken van het Corpus callosum in de hersenen. Eene bijdrage tot de theorie van de vorming der Windingen.

In het Nederlandsch Tijdschrift van Geneeskunde van het vorige Jaar en in het »Morphologisches Jahrbuch" van Gegenbauer, heb ik eene theorie medegedeeld over het ontstaan van windingen in de groote en in de kleine hersenen.

Deze theorie was het resultaat mijner vergelijkend anatomische onderzoekingen der laatste jaren en was alleen opgebouwd uit vergelijkend anatomische gegevens, slechts ter loops kon ik eenige bekende ontwikkelings-geschiedkundige facta tot schraging mijner meeningen aanhalen.

Ik ben nu in staat u op pathologisch terrein eene consequentie mijner theorie mede te deelen, die door de waarnemingen van oudere en jongere onderzoekers, reeds eenen hoogen graad van waarschijnlijkheid heeft gekregen. Dit zijn de hersenen, waar congenitaal het corpus callosum niet tot ontwikkeling komt.

Het zij mij veroorloofd in korte trekken mijne theorie nog eens mede te deelen en na te gaan, welke verandering als consequentie der theorie, bij het congenitaal ontbreken van het corpus callosum in de windingsvorming der groote hersenen moet optreden en eindelijk te zien of de waarnemingen van de gevallen met bovengenoemd gebrek in de groote hersenen, de resultaten mijner theorie bevestigen.

Het optreden van windingen dan, in de groote en kleine hersenen, is het gevolg van de eigenschap der grijze stof om zich met eene bepaalde, voor de soort ongeveer constante, bij verschillende diersoorten echter verschillende dikte, langs de oppervlakte uit te breiden, terwijl de geleidingsbanen den inhoud van de hersenen innemen. Omdat de oppervlakte

van een lichaam met het quadraat van den straal toeneemt, de inhoud echter met de derde macht, wanneer dit lichaam grooter wordt, zal er op den duur, wanneer de omstandigheden gegeven zijn, dat de hersenen in volumen toenemen, een wanverhouding ontstaan tusschen de grijze stof als oppervlak en de witte stof als inhoud; het aantal geleidingsbanen, dat voor eene bepaalde hoeveelheid grijze stof noodig is, zou de inhoud van het lichaam niet kunnen vullen; er moet een lichaam ontstaan, dat bij grooter oppervlak een kleineren inhoud heeft en dit kan alleen door de vorming van gleuven in het lichaam; deze gleuven doen dubbele dienst, zij vergrooten het oppervlak en verkleinen den inhoud.

Hoe grooter dus het oppervlak is en hoe kleiner de inhoud, des te meer en des te gecompliceerder zullen de windingen zijn.

De grootheid van het oppervlak wordt door twee verschillende factoren bepaald:

1°. de absolute hoeveelheid grijze stof,

2°. de dikte, waarmede de grijze stof zich langs de oppervlakte uitbreidt, d, i. dus de dikte der herschenschors.

De absolute hoeveelheid grijze stof is afhankelijk van de hoogte der psychische ontwikkeling van de diersoort en van de lichaamsgrootte.

De dikte der herschenschors is binnen dezelfde diersoort vrij constant, maar bij verschillende diersoorten zeer verschillend. Hoe dunner de hersenschors is, des te meer windingen zullen er natuurlijkerwijze ontstaan. Dit is een der redenen, waarom de hersenen der cetaceeën in zoo hooge mate gewonden zijn; hier is zooals ik voor kort kon waarnemen, de hersenschors zeer smal. De zeer geringe dikte der schors van de kleine hersenen is ook de reden, waarom deze zooveel eerder en zooveel samengestelder gewonden zijn dan de groote; dieren met gladde groote hersenen bezitten reeds

gewonden kleine hersenen, en bij dieren met gegleufde groote hersenen zijn de kleine veel sterker gewonden.

De tweede hoofdfactor voor het ontstaan van windingen is voor ons onderwerp van groot belang. Dit is de hoeveelheid witte stof; zooals reeds opgemerkt is, zal bij eene gegevene hoeveelheid grijze stof, die zich met eene gegevene dikte langs de oppervlakte uitspreidt, de windingsformatie des te sterker zijn, naarmate er minder hoeveelheid witte stof is. Nog is bij normale gevallen met vrij groote waarschijnlijkheid aan te nemen, dat voor eene zelfde hoeveelheid grijze stof ongeveer dezelfde hoeveelheid witte stof zal aanwezig zijn; vergelijkend anatomisch, waar men alleen met normale gevallen te doen heeft, is deze omstandigheid dus van weinig belang en heeft ze geen invloed op het ontstaan van hersenwindingen. Geheel anders is dit echter in pathologische gevallen, zooals ik in het volgende hoop aan te toonen,

De hersenen, waar congenitaal het corpus callosum ontbreekt, geven ons pathologische gevallen, waar aan den zooeven genoemden eisch van eene verkleining der witte stof op exquisiete wijze wordt voldaan. Door het wegvallen van het corpus callosum, van het grootste gedeelte dus der vezelen, die identische punten van het oppervlak der beide hemispheren met elkaar in verbinding brengen, komt eene zeer aanzienlijke verkleining der witte stof tot stand. Het is natuurlijk niet mogelijk deze verkleining in getallen uit te drukken, maar vergelijkt men de doorsnede van het corpus callosum tusschen de hemispheren, waar de zenuwvezelen in hunnen kleinsten dwarsen diameter getroffen worden, met eene doorsnede der hemispheren, waar de zenuwvezelen in elke richting, dus steeds in grootere doorsnede zich voordoen, dan moet de verkleining zeer aanzienlijk zijn, misschien wel $\frac{1}{3}$ of meer. Bij hersenen zonder corpus callosum, moet dus

eene ongeveer normale hoeveelheid grijze stof, die zich in 't algemeen genomen met eene zelfde dikte langs de oppervlakte uitbreidt, zich aan een aanzienlijk kleineren inhoud accommodeeren. Deze accommodatie is slechts op tweeërlei wijze mogelijk.

1°. door uitzetting van de zij-ventrikels der hersenen.

2°. door vermeerderde vorming van hersenwindingen.

Het is van belang op deze beide mogelijkheden nader integaan.

Er zijn ons in de volwassene hersenen onderscheidene ziekteprocessen bekend, die tot atrophie der witte stof voeren. Eene ziekte, die ons allen bekend is en waarbij in gevallen van chronisch verloop, steeds eene aanzienlijke atrophie der witte substantie optreedt, is de algemeene paralyse. Het interesseert ons hier niet verder, of deze atrophie der witte stof primair is, dan wel of zij geheel of gedeeltelijk het gevolg is van pathologische processen aan de oppervlakte. Een feit is, dat de atrophie hier zeer sterk kan zijn. In elk geval waar de atrophie der witte stof eenigermate belangrijk is, zijn de zijventrikels der hersenen uitgezet en de grootte dezer uitzetting geeft ons een maat voor de atrophie der witte stof. Deze uitzetting der ventrikels kunnen wij ons gemakkelijk verklaren; door de atrophie der witte stof zou er binnen de beenige schedelholte een vacuum ontstaan en dit wordt gecompenseerd door uitzetting en vulling met vocht der gepraeformeerde holten.

Geheel anders zijn echter de omstandigheden in de nog wordende hersenen, Het corpus callosum ontstaat in een tijdperk, dat de hersenoppervlakte nog geheel glad is en hierna ontstaan tijdens het embryonale leven de windingen. Bij de geboorte zijn alle typische windingen gevormd en ook reeds talrijke secundaire windingen; enkele secundaire onstandvastige windingen ontstaan nog na de geboorte. De

hersenen hebben echter bij de geboorte reeds vrij wel hunnen definitieven vorm bereikt en zij worden alleen in toto grooter.

Wanneer nu in het tijdperk der windingsvorming door de een of andere oorzaak het corpus callosum zich niet ontwikkelt of wanneer het eens gevormde corpus callosum te niet gaat, zonder dat er overigens in de hersenen sterke pathologische processen plaats vinden, zooals bindweefselwoekeringen, abcessen etc., dan moet eene ongeveer normale hoeveelheid grijze stof aan de oppervlakte, zich aan een aanzienlijk kleineren inhoud gaan accomodeeren. In de volwassene hersenen is maar ééne wijze van accomodatie mogelijk: door uitzetting der zijventrikels en vulling dezer holten met serum. Bij de foetale hersenen, waar de windingsvorming aan den gang is, is nog eene tweede wijze van accommodatie mogelijk: dat is meerdere windingsvorming.

Is in normale gevallen bij hersenen met windingen de witte stof reeds te klein van volumen om de kern der hersenen te vullen en ontstaan dientengevolge windingen, die de oppervlakte vergrooten en den inhoud verkleinen, in nog hoogere mate zal dit het geval zijn, wanneer door de een of andere oorzaak eene aanzienlijke vermindering beneden het normale, van de witte stof plaats vindt.

Verder moeten wij het als mogelijk en zelfs als waarschijnlijk veronderstellen, dat, indien werkelijk de windingsvorming van de onderlinge hoeveelheid der witte en grijze stof afhangt, deze windingsvorming bij een aanzienlijk tekort van witte stof niet alleen quantitatief, maar ook kwalitatief veranderd is, d. w. z. dat niet alleen de windingsvorming vermeerderd is door het dieper zijn der hoofdgleuven, en door vermeerdering der secundaire gleuven binnen de hoofdwindingen, maar dat ook het type der windingen veranderd is, zoodat de normaal aanwezige windingen door andere van een niet te kennen type vervangen zijn.

Inderdaad leert nu de waarneming, dat vermeerderde en onregelmatige windingsvorming, met uitzetting der zijventrikels, de meest constante veranderingen zijn, welke men bij hersenen zonder corpus callosum waarneemt. Ik zal u niet vermoeien met de sectie-verslagen der waargenomen gevallen; het zijn er ongeveer 30. Op een paar omstandigheden wil ik nog ingaan.

De vraag, welke twee der wegen ter accommodatie van grijze stof en geleidingsbanen, de vermeerderde windingsvorming of de uitzetting der zijventrikels, zal ingeslagen worden, is moeielijk volledig te beantwoorden. In 't algemeen kan men zeggen, dat op hoe jongeren foetalen leeftijd de balk ontbreekt en met hoe minder storende andere pathologische processen in de overige hersenen het balkdefect gepaard gaat, des te sterker de windingsformatie zal zijn en des te minder sterk zal de uitzetting der ventrikels op den voorgrond treden. In het omgekeerde geval daarentegen, zal bij het aanwezig zijn van andere pathologische processen en bij het ontstaan van het defect na de geboorte, de uitzetting der ventrikels meer op den voorgrond treden. Bij volwassene hersenen is uitzetting der ventrikels de eenig mogelijke weg van compensatie.

Gaat men na, wat bij defect van het corpus callosum gevonden wordt, dan is bijna altijd uitzetting der ventrikels tegelijk met vermeerderde windingsvorming aanwezig.

Slechts één geval heb ik kunnen vinden, waar uitsluitend vermeerderde windingsformatie met normale ventrikels was.

Men mag nu naar mijne meening in gevallen, waar hoofdzakelijk vermeerderde windingsvorming aanwezig is en waar ventrikel-uitzetting minder duidelijk is, tot een vroeg ontstaan van het balkdefect besluiten, terwijl uitsluitende uitzetting der ventrikels meer o een later ontstaan van het defect wijst.

Ik kan mij niet vereenigen met de onderzoekers, Hans Virchow bv., die in den aanwezigen hydrocephalus internus de oorzaak voor het balkdefect zien, integendeel geloof ik, dat de hydrocephalus door het balkdefect veroorzaakt wordt, zooals reeds gezegd is, ten gevolge van de zeer aanzienlijke atrophie der witte stof.

Dikwijls vindt men in de sectie-verslagen van hersenen zonder balk gewag gemaakt van microgyrie. Deze microgyrie k a n zonder twijfel beteekenen vermeerderde windingsvorming, ze k a n echter ook het gevolg zijn van schrompelingsprocessen in de groote hersenen.

Wat men voor zich heeft, is bij onderzoek betrekkelijk gemakkelijk uit te maken. Berust mikrogyrie op vermeerderde windingsvorming, dan mist men de mikroskopische veranderingen, die men bij atrophie der grijze stof vindt. De mikrogyrie bij defect van 't corpus callosum zal zich verder kenmerken door eene intacte herschenschors, terwijl de witte stof verminderd zal zijn met de vezelen, die uit den balk ontspringen. Forel heeft voor 't eerst de vraag aan de orde gesteld of m e t de balkvezelen ook nog gangliëncellen in de hersenschors mede atrophieeren. De hersenschors bij balkdefect is echter nog niet onderzocht.

In het voorgaande hebben wij stilzwijgend aangenomen, dat de hoeveelheid grijze stof bij balkdefect ongeveer normaal is. Deze onderstelling wordt dikwijls bevestigd, en klinisch vindt men dan somtijds ook een ten naasten bij normaal intellect. In andere gevallen bestaat echter een meer of min aanzienlijke graad van idiotie. In deze laatste gevallen kan de grijze stof der hersenen sterk verminderd zijn. Zelfs is mikrocephalie gelijktijdig met balkdefect waargenomen. Zooals wij reeds gezien hebben, is echter de hoeveelheid grijze stof een zeer integreerend moment voor den windingsrijkdom der hersenen, en armoede aan grijze stof heeft

vermindering der windingen tengevolge. In de gevallen van balkdefect werkt dus dit moment de vermeerdere windingsvorming tegen en kan deze meer of min opheffen. Zoo was het in het geval van Onufrowics, waar balkdefect met mikrocephalie gepaard was en waar de windingen zeer zeker niet vermeerderd waren. Als blijk van den invloed van 't ontbreken van het corpus callosum op de windingsvorming kunnen in dit geval de zeer abnormaal gevormde windingen gelden.

Op deze wijze geloof ik de hoofdafwijkingen der hersenen zonder corpus callosum: vermeerderde, abnormale windingsvorming en uitzetting der zijventrikels, door mijne theorie over de windingsvorming, gereedelijk te kunnen verklaren. De tegenwoordige theorieën, welke men zich over het ontstaan der hersenwindingen gemaakt heeft, schieten hierin geheel te kort.

Dr. W i n k l e r vraagt of niet in den groei van de hersenschors twee momenten samengaan; — uit den groei der grijze zenuwcellen volgt eenmaal die der witte stof (voor een deel) — andermaal die der associatieve elementen in de schors. Groeit nu de oppervlakte sneller, is dan niet de vorming afhankelijk van die snelheid van groei? Is zij sneller, dan meer vorming, is zij minder, dan of dunner blijven of minder vorming.

J e l g e r s m a meent, dat deze beide momenten bestaan, echter geen invloed op de windingsvorming kunnen uitoefenen. De hersenschors is een mengsel van geleidingsbanen en gangliëncellen met tusschenstof en kan als geheel tegenover de witte stof gesteld worden.

De Heer Kam demonstreert vervolgens eenige praeparaten, bereid volgens eene **gewijzigde Pal'sche methode**. Uit wat

hij tijdens de bezichtiging en later mededeelt, blijkt omtrent de bereidingswijze het volgende:

De hier aanwezige praeparaten werden vervaardigd bij pogingen te Meerenberg gedaan om seriecoupes te maken van in paraffine ingesmolten weefselstukken.

Daarbij werd voornamelijk op twee wijzen te werk gegaan.

1°. Werden de coupes geplakt volgens de methode van Schällebaum.

Men vindt deze plakmethode o.a. beschreven in de Psychiatrische Bladen Deel V afl. 3 (1887) door J e l g e r s m a. Het bezwaar, daar door dezen genoemd, te weten het hinderlijk medekleuren der kleefstof, vervalt bij de vervaardiging der Pal-praeparaten geheel, daar bij de terugkleuring alles, behalve de mergscheede, weder wordt ontkleurd.

De groote moeielijkheid bestaat hier in het volkomen vlak uitspreiden der coupen op het met kleefstof besmeerde glaasje.

Dit nu is geheel afhankelijk van de hardheid der paraffine. Had deze de juiste hardheid, dan is de coupe vlak. Is zij te zacht, dan is die gegolfd en zeer moeielijk vlak te krijgen. Is zij te hard, dan rolt de coupe op en wel des te nauwer, naarmate de paraffine harder was. Was nu dit oprollen slechts in geringe mate het geval, dan gelukte het mij altijd de coupe op het glas brengende, ze daar zóó te ontrollen, dat zij volkomen vlak lag uitgespreid.

2°. De coupes worden in de juiste volgorde gebracht in een bord met terpentijn boven kopergaas.

Bij dit procédé is het gemakkelijk om allen in behoorlijke volgorde van de eene vloeistof in de andere over te brengen. Het groote gevaar bestaat, wanneer men uit den alcohol in water komt, daar dan zooals men weet de coupes, ook al bevatten zij weinig alcohol, gaan draaien en zoodoende de serie geschonden wordt.

Dit is echter gemakkelijk te voorkomen, wanneer men onder

de kraan eener waterleiding voorzichtig aan de achterzijde van het gaas gedurende eenige minuten water laat langsvloeien. Men kan dan het geheel veilig in water brengen, zonder dat één enkele coupe van plaats verandert.

De kopering. Het groote bezwaar bestaat hier in het verkrijgen van een oplossing van acetas cupri, welke neutraal reageert. Een poging van van Walsem om met een oplossing van dit zout in absoluten alcohol te werken, gaf hier minder bevredigende resultaten. Beter gelukte het, zooals Jelgersma deed, de oplossing van acetas cupri te neutraliseeren met carbonas lithii. Het is echter mogelijk, om zonder oplossing van een koperzout qua talis toch goede resultaten te bereiken,

Spreker liet n.l. losse coupes gedurende 2×24 uur liggen in de vloeistof van Ehrlicky, welke, zooals men weet, sulphas cupri bevat, en verkreeg na uitwassching met de te beschrijven kleurmethode zeer schoone praeparaten, waarvan er ook ter vergadering aanwezig zijn.

De kleuring. Omtrent de overkleuring met haematoxyline valt weinig op te merken. Nadat de praeparaten, hetzij geplakt hetzij los, gedurende eenige uren in een goed geneutraliseerde oplossing van acetas cupri hebben verwijld bij gewone temperatuur, werden zij in de gebruikelijke oplossing dezer kleurstof gebracht gedurende hoogstens 24 uur. Alleen moet men zorg dragen, dat de vaten, die men gebruikt, volkomen zindelijk zijn en de kleurstof goed wordt afgesloteu van de lucht, daar de oplossing, wanneer dit niet geschiedt, gelatineus wordt en zich op de coupe neerslagen afzetten.

De ontkleuring. Deze geschiedt door de losse coupes of geplakte praeparaten respectievelijk 4 of 20 minuten te brengen in $\frac{1}{4}\%$ oplossing van hypermanganas kalicus. Vervolgens komen ze in een oplossing van zwaveligzuur anhydride.

Hoewel een geschiktere methode zal worden gevolgd, werd

tot nu toe deze oplossing verkregen door zwavel te verbranden in een flesch boven water. Was alle zuurstof verbruikt, dan werd het gevormd gas door schudden opgelost en vervolgens versche lucht in de flesch geblazen. Nogmaals werd daarin zwavel verbrand en dit zoolang herhaald, totdat een vloeistof werd verkregen, die 5% der gesatureerde SO_2 oplossing bevat, aannemende, dat 1 volumen water 50 volumina SO_2 gas oplost.

In deze vloeistof blijven de praeparaten, totdat alle bruine producten in de oplossing van den hypermanganas kalicus ontstaan, geheel verdwenen zijn. Gelukt dit niet spoedig, dan ververscht men na eenige minuten de vloeistof of brengt de praeparaten in de eerstgenoemde oplossing, om ze daarna definitief op te helderen in de zwaveligzuurhoudende solutie.

De praeparaten hebben nu een grauwe kleur. Door ze te brengen in water, waaraan eenige droppels ammonia liquida zijn toegevoegd of eenige andere alkalische vloeistof bijv. carbonas lithii, nemen ze echter bijna onmiddelijk eene prachtig blauwe kleur aan. Zij behouden deze kleur bij uitwassching in water.

De insluiting. Deze geschiedt op de gewone wijze, wat betreft de losse coupes. De geplakte praeparaten kunnen echter niet in nagelolie worden gebracht, daar dan de celloidine oplost, waarvoor ze in carbolxylol worden opgehelderd. Men vindt bijzonderheden hieromtrent beschreven in het reeds eenmaal geciteerde stuk van Jelgersma. Psychiatrische Bladen, deel V afl. 3.

Hoewel nu in het minst niets willende afdingen op het procédé, zooals dat door Pal wordt aangegeven en waarvan bovengenoemde methode slechts weinig verschilt, zoo gaf deze toch betere resultaten. Vooral geldt dit voor de op glas geplakte coupes.

. Dit bleek het duidelijkst bij een praeparaat door Jelgersma onderzocht, te weten de medulla oblongata van een phoca. De gewone Pal'sche ontkleuring toepassende, verkreeg hij slechts een matig goed resultaat. Vooral werden de praeparaten onregelmatig ontkleurd, iets wat bij de behandeling op bovengenoemde wijze niet het geval was.

Op de vergadering zijn eenige glazen met seriecoupes, genomen op de hoogte van de oliva superior, aanwezig.

Nog werden getoond dwarscoupes door pons, medulla oblongata, en medulla spinalis van den mensch, welke evenals doorsneden van het ruggemerg van een jong konijn goede praeparaten leverden.

Het is echter met niet geringe spijt, dat spreker moet mededeelen, hoe herhaald aangewende pogingen, ook op deze wijze de schors der groote hersenen of van het cerebellum te kleuren, tot geen gunstig resultaat voerden. Dwarscoupes door den vermis en de hemispheren van het cerebellum zijn wel bij de dakkern en nucleus dentatus fraai gekleurd, doch aan de peripherie zijn slechts zeer weinig mergscheeden aan te toonen.

Dr. C. Winkler bespreekt aan de hand van een aantal praeparaten en teekeningen, **den centralen loop van den N. acusticus.**

Een geval van hemiatrophia cerebri, door hem onderzocht, leende zich uitermate goed tot het vervolgen van deze baan, daar het corpus geniculatum mediale dextrum geheel te gronde was gegaan, tengevolge van de vernietiging van het temporale gedeelte der rechter hemispheer.

Hieraan sloot zich een nagenoeg volkomen atrophie van het brachium posticum dextrum, en eene belangrijke atrophie van het corpus quadrigeminum posterius dextrum, van de meest laterale afdeeling van het rechter lint, van de oliva

superior dextra en van het corpus trapezoides. Dit ontsprong met veel minder vezelen uit den bovensten olijf en was aan de tegengestelde, dus linkerzijde in een veel geringer aantal vezelen naar de voorste accessorius acusticus-kern te vervolgen.

In die kern waren de cellen iets kleiner, lagen door verlies van vezelen, dichter bijeen dan in die der rechterzijde.

In den strijd over den centralen loop van den N. acusticus kiest hij dus partij voor Flechsig, en meent, dat ook van de hersenen uit, aan de hand der atrophiemethode, die loop kan vervolgd worden.

Volgt eene korte gedachtenwisseling tusschen de H. H. Winkler en Jelgersma over den loop van de striae acusticae, in het besproken geval, waaromtrent Dr. Winkler mededeelt, dat zij aan de tegengestelde zijde kleiner waren.

Hierop sluit de Voorzitter de vergadering.

IN MEMORIAM.

Dr. HERMAN VAN CAPPELLE.

Den 8sten Februari 1890 overleed te Haarlem Dr. H. van Cappelle aan eene chronische hersenaandoening, die reeds lang zijne gezondheid had ondermijnd. Wie op de vergadering der Psychiatrische Vereeniging te 's Bosch, in Juni 1887 gehouden, den ijverigen, humanen en beminden man had gadegeslagen, moest wel tot de overtuiging komen, dat zijne dagen geteld waren en dat de spanne tijds, die hem nog gegund was, slechts kort kon zijn.

Het is zeer zeker onze plicht, ter dezer plaatse een woord van hulde en dankbare herinnering aan zijne nagedachtenis te wijden, te meer, daar hij van deze „Bladen" een der medeoprichters en een tijd lang mederedacteur is geweest.

Herman van Cappelle werd den 24sten September 1825 te Amsterdam geboren. Zijne ouders waren Dr. J. P. van Cappelle, Hoogleeraar in de Nederlandsche taal en letterkunde en de Vaderlandsche Geschiedenis aan het Athenaeum te Amsterdam en C. Bosscha, eene zuster van den gewezen minister van eeredienst Prof. J. Bosscha.

Hij studeerde aan het Athenaeum te Amsterdam, en promoveerde den 6den Juni 1848. Daarop vestigde hij zich als praktizeerend geneesheer in zijne geboorteplaats en begaf zich in 1853 met zijne nicht Mej. Henriette Cornelia Bosscha, dochter van genoemden Prof. J. Bosscha in den echt.

In Amsterdam wijdde hij zich niet alleen aan de uitoefening der geneeskundige praktijk; vooral hygiënische onderwerpen trokken hem aan, getuige zijn antwoord op de door het Nut van het Algemeen uitgeschreven prijsvraag over de gezondheidsleer, dat in 1856 met goud werd bekroond, en onder den titel »Leven en Gezondzijn" in het daarop volgende jaar in het licht verscheen.

Zijne belangstelling in alles, wat op de hygiène betrekking had, bezorgde hem in 1861 én eene plaats in den Amsterdamschen Gemeenteraad én zijne benoeming tot Schoolopziener in het 2de schooldistrikt der provincie Noord-Holland. In beide betrekkingen vond hij ruimschoots gelegenheid voor de gezondheidsbelangen optekomen en smaakte hij de voldoening dat hij, door een met Dr. Allebé in 1861 uitgegeven geschrift »de gezondheidsvereischten voor schoolgebouwen met toepassing op de lokalen der openbare armenscholen te Amsterdam" een einde maakte aan den verregaand slechten toestand, waarin tot dat tijdstip de openbare armenscholen te Amsterdam verkeerden.

Ook de statistiek vond in hem een ijverig beoefenaar. Reeds in 1859 werd hij tot lid der Rijkscommissie voor de statistiek benoemd en meermalen vertegenwoordigde hij de regeering op congressen, die zich de bevordering dezer wetenschap ten doel stelden.

In 1865 werd hij op voordracht van Thorbecke benoemd tot Referendaris bij de afdeeling Medische Politie. In deze betrekking nam hij een werkzaam aandeel aan de voorbereiding van de verschillende wetsontwerpen op geneeskundig en veterinair gebied, die achtereenvolgens bij de volksvertegenwoordiging werden ingediend, en wist hij den minister te overtuigen van de noodzakelijkheid, om door krasse maatregelen een einde te maken aan de veepest, die onzen veestapel met ondergang bedreigde.

Van Cappelle's werkzaamheid op psychiatrisch gebied dagteekent van het jaar 1875, toen hij, na het overlijden van den Heer C. J. Feith, benoemd werd tot Inspecteur van de gestichten voor Krankzinnigen, welke betrekking hij gelijktijdig met het Referendarisschap kon waarnemen tot 30 Aug. 1884, toen hij tot Inspecteur voor het Staatstoezicht op Krankzinnigen werd benoemd. Daar de werkzaamheden, aan de betrekking van Inspecteur verbonden door de nieuwe wet op het Krankzinnigenwezen belangrijk waren uitgebreid, en bijgevolg eene gelijktijdige waarneming van beide betrekkingen onmogelijk was, werd hem tevens eervol ontslag als Referendaris verleend.

Blijkt uit voorgaande korte levensschets, dat van Cappelle zich de bevordering der hygiène tot levenstaak had gekozen, ook als Inspecteur boezemden vooral de hygiènische kwesties hem belangstelling in; hij was bescheiden genoeg te erkennen, dat hij geen psychiater was, daar hem daarvoor de opleiding had ontbroken. De beslissing over psychiatrische kwesties liet hij volgaarne aan zijn collega Ramaer over. Toch zoude men den feitelijken toestand miskennen, wanneer men meende, dat van Cappelle als inspecteur slechts eene ondergeschikte rol vervulde. Het is waar, zijne bescheidenheid deed hem veelal op den achtergrond blijven, maar toch was zijn invloed ten goede veel grooter, dan oppervlakkig scheen. Van Cappelle was in werkelijkheid de schutsengel van Ramaer; hij hield dezen van menigen overijlden stap terug en wanneer Ramaer, handelende onder den indruk van het oogenblik, wel eens te ver was gegaan, dan wist van Cappelle dit hem te doen inzien en hem te kalmeeren, en Ramaer was eerlijk en oprecht genoeg, ongelijk te willen erkennen. Toch aarzelde Van Cappelle niet voor zijne meening uit te komen, getuige zijne opvatting over de wijze, waarop een gesticht moet worden

beheerd [1]), getuige zijn optreden in zake Voorburg.

Met Ramaer bewerkte hij de verslagen over den Staat der Gestichten voor Krankzinnigen in de jaren 1869 tot 1874 en in de jaren 1875 tot 1877, waarvoor hij het statistisch gedeelte bewerkte. Sedert de invoering der wet van 1884, gaf hij met Ramaer jaarlijks een verslag uit over de bevindingen van het Staatstoezicht.

Ook nam hij een zeer werkzaam aandeel aan de voorbereiding van het ontwerp van wet, dat de wet van 1841 zoude moeten vervangen. Toen vele bepalingen van dat wetsontwerp niet in den smaak vielen van de leden der Psychiatrische Vereeniging, en deze de Inspecteurs daarover te lijf gingen, wist v. Cappelle hen te bedaren door de opmerking, dat het wetsontwerp niet het werk was der Inspecteurs, maar eener commissie, waarin de Inspecteurs de minderheid vormden.

Het was de overtuiging van v. Cappelle, dat zouden de Neder-

---

[1]) Van van Cappelle's prophetischen blik getuigt een brief, door hem aan ondergeteekende in 1885 geschreven, naar aanleiding zijner benoeming tot 1sten geneesheer (en niet tot geneesheer-directeur) te Voorburg.

»Bij regentencolleges staan de finantieele uitkomsten bovenaan, terwijl de medicus de belangen van de verpleegden bovenaan stelt of althans behoort te stellen. Daaruit ontstaan botsingen. Misschien zullen de Regenten van het gesticht te Vucht er anders over denken; ik kan dit niet beoordeelen. In dat geval zult gij zeker eene hoogst aangename betrekking hebben en u nooit behoeven te ergeren. Maar als het anders uitvalt, dan zult gij u òf dagelijks ergeren en onaangenaamheden hebben, òf de belangen der verpleegden u niet moeten aantrekken en hen alleen beschouwen als voorwerpen, waarop ge de wetenschap beoefent. Tertium non datur.

Ik geef u intusschen de verzekering, dat ik volstrekt geene personen op het oog heb, maar dat mijne meening geheel objectief is. Ik heb geen reden om te veronderstellen, dat uw regenten-college of uw directeur slechter of beter zal zijn dan die in andere gestichten, maar wel geloof ik, dat gij hart zult hebben voor uwe patiënten; ware het anders, dan zoude het er voor u niets toedoen, wat er in het gesticht gebeurt en zoudt gij u tot de beoefening der wetenschap kunnen bepalen."

landsche Gestichten voor Krankzinnigen op den duur blijven op de hoogte van hunnen tijd, het rijk zich de krankzinnigenverpleging moest aantrekken en rijksgestichten moesten gebouwd worden. De ervaring, sedert 1841 opgedaan over de wijze, waarop de besturen der verschillende provinciën (met uitzondering van Noord-Holland) zich van de hun in die wet opgelegde verplichting, om voor de krankzinnigen te zorgen, hadden gekweten, deed hem wanhopen aan ernstige verbeteringen langs dezen weg.

Vandaar, dat de Inspecteurs den minister Six hadden weten te overtuigen van de noodzakelijkheid, om de marinegebouwen te Medemblik tot rijksgesticht in te richten, in de eerste plaats voor die krankzinnigen, welke op rijkskosten verpleegd worden, vervolgens om aan de overbevolking der bestaande gestichten tegemoet te komen. Vandaar, dat in het bij de Tweede Kamer ingediende wetsontwerp eene bepaling voorkwam, dat er naar gelang der behoefte, een of meer rijksgestichten zouden worden opgericht. De Tweede Kamer, bevreesd voor de uitbreiding der staatszorg, verwierp deze bepaling en nam daarentegen in de wet op, dat er slechts één Rijksgesticht zoude zijn. Hadden de Inspecteurs dit kunnen voorzien, vermoedelijk zouden zij zich nog wel eens hebben bedacht, voordat zij Medemblik aanrieden als plaats voor het eenige rijksgesticht.

Van Cappelle was een trouw bezoeker van de vergaderingen der Psychiatrische Vereeniging, waarvan hij sedert 1875 lid was. Deze wist hem te eeren, door hem in 1881 tot ondervoorzitter te benoemen, welken eerepost hij tot 1883 waarnam. Toen de Vereeniging besloot, een eigen orgaan uit te geven, werd van Cappelle eerst in de voorloopige commissie benoemd en vormde hij later met Donkersloot en Wellenbergh de eerste redactie. Meerdere zeer gewaardeerde opstellen van zijne hand zagen daarin het

licht. Na drie jaar redacteur te zijn geweest, meende hij die taak aan jeugdiger krachten te moeten overlaten (1885).

In het begin van 1889 zag hij zich genoopt rust te nemen en tot herstel van gezondheid verlof aantevragen. Intusschen was hij van Baarn, waar hij zich in 1885 gevestigd had, naar Haarlem vertrokken, waar vele familiebetrekkingen van hem woonden. Maar zijne gezondheid was te zeer geschokt, hij had te veel van zijn geest gevergd en de beproevingen waren ook niet zijne deur voorbij gegaan. Na afloop van den verloftijd kreeg hij den 10den October 1889 op zijn verzoek op de meest eervolle wijze ontslag uit zijne betrekking. Van het pensioen heeft hij helaas slechts kort kunnen genieten.

Hij is van ons heen gegaan, maar hij heeft bij ieder, die hem gekend heeft, de herinnering nagelaten van een edel mensch, die zijne beste krachten heeft gewijd aan het welzijn zijner medeburgers.

Hij ruste in vrede.

22 FEBR. 1890. TELLEGEN.

IN MEMORIAM.

Dr. NICOLAAS BERNARD DONKERSLOOT.

21 Febr. 1813 — 24 Febr. 1890.

Het jaar 1890 is slecht begonnen voor de Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie. Eerst viel Dr. F. Ingen-Housz, 2de geneesheer van het Krankzinnigengesticht te 's Hage, in den bloei des levens als slachtoffer der influenza, daarop moest van Cappelle den tol aan de natuur betalen; den 24sten Februari nam het werkzame leven van Donkersloot een einde. Hoewel de gebreken van den ouden dag zich ook bij hem deden gevoelen, zijn geest bleef helder; tot een week voor zijnen dood was hij in staat, zijne taak als redacteur der Geneeskundige Courant, die hij 44 jaar met onbezweken ijver vervulde, waar te nemen. Toen schreef hij nog voor die courant een woord van hulde aan de nagedachtenis van Dr. van Cappelle.

Eerst op 46 jarigen leeftijd [1]) begon hij zich geheel te wijden aan de Psychiatrie, toen hij benoemd werd tot 1sten geneesheer van het krankzinnigengesticht te Dordrecht.

Toch was hem voor dien tijd de studie der zielsziekten

---

[1]) Voor dien tijd was hij eerst officier van gezondheid, daarop geneesheer te Amerongen, waar hij ook tot Wethouder werd benoemd. Voor meerdere bijzonderheden leze men de Geneeskundige Courant van 2 Maart 1890, welker hoofdartikel aan zijne nagedachtenis is gewijd.

niet vreemd gebleven. In 1848 zag van zijne hand eene vertaling het licht van het Leerboek der geneeskundige Psychologie van von Feuchtersleben, en in 1851 eene Hollandsche bewerking van het werk van Ideler »Geneeskundige voorstelling van de verschillende vormen van den godsdienstigen waanzin." Deze geschriften hadden op hem de aandacht doen vestigen van den verdienstelijken Schröder van der Kolk, wiens voortdurend streven het was, om aan de Nederlandsche krankzinnigengestichten geneesheeren te verbinden, die door hunne bekwaamheden recht gaven om te verwachten, dat zij medewerken zouden aan de verbetering der krankzinnigenverpleging hier te lande.

Reeds in 1853 drong deze bij Donkersloot er op aan, dat hij zoude dingen naar de vacante betrekking van eersten geneesheer aan het gesticht te Dordrecht. Donkersloot gaf gehoor, maar werd niet benoemd. Röell was de gelukkige. Eerst na de benoeming van Röell tot referendaris aan het departement van Binnenlandsche Zaken viel aan Donkersloot die betrekking ten deel (1859).

Terecht inziende dat, wil men met eere als 1sten geneesheer optreden, men goed beslagen op het ijs moet komen, toog hij naar Parijs, om zich meer speciaal voor zijnen nieuwen werkkring te bekwamen.

20 jaren nam hij deze betrekking waar; meerdere verslagen getuigen van den ernst, waarmede hij zijne taak opvatte, verslagen, die zich ook hierdoor onderscheiden, dat zij in vloeiend Nederlandsch zijn geschreven. Donkersloot beschikte over eene fijn besneden pen; hij was een goed stylist, getuige menige schets op letterkundig gebied, waarop hij in zijne jonge jaren het publiek vergastte.

In 1880 nam hij zijn ontslag als eerste geneesheer van het gesticht te Dordrecht en vestigde zich met der woon in de Hofstad, waar hij zich spoedig in eene uitgebreide

psychiatrische praktijk mocht verheugen, vooral toen Ramaer de praktijk moest neerleggen (1884).

Het lag voor de hand, dat, toen Ramaer in 1871 stappen deed tot het oprichten eener Vereeniging voor de beoefening der Psychiatrie, Donkersloot een der eersten was, die werd uitgenoodigd en dat hem, toen de Vereeniging was tot stand gekomen, het sekretariaat werd opgedragen (Mei 1872). Het is nog een genot, de notulen uit dien tijd te lezen. Maar reeds in 1876 zag hij zich genoopt als secretaris te bedanken; zijne veelvuldige bezigheden, vooral het beheer van het Geneeskundig weduwenfonds, waarvan hij een der oprichters was, lieten het hem niet langer toe en hoezeer ook de toenmalige president hem tot andere gedachten poogde te brengen, de Vereeniging was verplicht, hem eervol te ontslaan.

In 1880, toen er zich wolken hadden vertoond aan den anders zoo kalmen horizon der Vereeniging en toen nog stormen dreigden, aarzelde Donkersloot niet het presidium te aanvaarden. Zij die hem benoemden, rekenden op zijn beleid en wisten, dat, wat hij op zich nam, hij conscientieus volbracht. Het gelukte hem, gesteund door van Cappelle, den storm te doen bedaren en eene scheuring te voorkomen.

Gedurende zijn presidium hadden de belangrijke discussies plaats over het nieuwe wetsontwerp op het Staatstoezicht op Krankzinnigen (Oct. 1881) en werd besloten, dat de Vereeniging in plaats van de Handelingen, een tijdschrift zoude uitgeven (Oct. 1882).

Zoo kwamen de Psychiatrische Bladen tot stand. Natuurlijk werd Donkersloot in de eerste commissie van redactie benoemd, die hem op hare beurt tot gérant verkoos.

Toen van Cappelle in 1885 uit de redactie meende te moeten treden, volgde Donkersloot zijn voorbeeld. Terzelfde

tijd trad hij als voorzitter af, daar zijn mandaat verstreken en hij niet herkiesbaar was. Sedert liet hij zich zelden meer op de vergaderingen der Psychiatrische Vereeniging zien. [1])

Donkersloot was een verwoed tegenstander van het no-restraint, [2]) zoo zelfs, dat hij niet begrijpen kon, dat zonder restraint eene goede krankzinnigenverpleging mogelijk en uitvoerbaar is, hetgeen wel eens tot verbittering aanleiding gaf, daar de voorstanders van die behandelingswijze meenden, door hem van onoprechtheid en oneerlijkheid te worden beschuldigd[3]).

Talrijk zijn de geschriften van zijne hand op psychiatrisch gebied en zeer zeker zoude hij nog meer van blijvende waarde, hebben tot stand gebracht, wanneer niet het wekelijksch redigeeren der Geneeskundige Courant te veel van zijnen tijd had gevorderd.

Voor alles was hij een goed therapeut; hij geloofde in de kracht der geneesmiddelen, wanneer zij juist worden toegediend en die kunst verstond hij in hooge mate. Vele zijn de ongelukkigen, die aan hem hun herstel te danken hebben.

En toen den 27sten Februari j.l. Donkersloot's stoffelijk omhulsel aan de aarde werd toevertrouwd, toen kon de president van de Haagsche afdeeling der Maatschappij van Geneeskunde, dr. Hendrik de Jong terecht van den overledene getuigen, dat hij had gewoekerd met de talenten, die hem waren geschonken en dat hij veel leed had weten te verzachten.

Sit ei terra levis.

2 Maart '90. TELLEGEN.

---

[1]) »Het is eigenaardig," zeide hij onlangs aan ondergeteekende, »dat, als men ouder wordt, men minder belang begint te stellen in zaken, waarmede men vroeger dweepte en waarin men vroeger opging."

[2]) Men leze zijne voordracht over »de humaniteit in de krankzinnigengestichten" gehouden in de Vergadering der Psychiatrische Vereeniging van Mei 1880, gedrukt in de Handelingen der Nederl. vereeniging voor Psychiatrie 2de deel N°. 6.

[3]) Men zie Tijdschr. v. Geneesk. 1889, II pag. 622.

Over de Influenza in verband met Zenuw- en Zielsziekten.

Waarnemingen gedaan in het Buiten-Gasthuis te Amsterdam.

In de laatste helft van December '89 en in Januari '90 werd een groot aantal der patiënten, die reeds op de zenuwafdeeling vertoefden, door de influenza aangetast.

In het meerendeel der gevallen kon geen bijzonder nadeelige invloed op het ziektebeloop worden waargenomen, afgezien van onderstaand drietal.

In het eerste geval volgde 6 dagen na het optreden van influenza, exitus letalis bij een 50-jarigen man, die sinds 1½ jaar leed aan halfzijdige verlamming na apoplexia cerebri, hoezeer, afgezien van onregelmatige hartswerking, geen ernstige verschijnselen waren waargenomen.

Bij het tweede geval stierf een 36-jarige man, sedert 7 jaar lijdende aan den dementen vorm der dementia paralytica, 14 dagen na het optreden van een geringen aanval van influenza, alhoewel te voren geen ernstige symptomen waren opgetreden. Hetzelfde geldt van eene 41-jarige vrouw. Deze klaagde reeds een tiental jaren over pijnlijke sensatiën in het hoofd, blijkbaar het gevolg van oneenig huislijk leven en het mishandeld worden door haar man, die haar in dronkenschap, dikwerf op het hoofd sloeg. Voor drie jaar schrok zij hevig van een krankzinnige, die haar met een mes nazat en werd

»bleek als eene doode." Van stonde af aan ontwikkelde zich de hypochondrische vorm der dementia paralytica, die allengs meer en meer op den voorgrond trad; patiënte beweerde geen beenen, geen bovenlijf, niets meer te hebben, alles was opgevreten door de luizen; zij sprak tegelijkertijd over hare rijkdommen, onmetelijke schatten en dies meer. Den 4den Januari trad een aanval van influenza op, die reeds den 8sten was geweken, zonder merkbare gevolgen na te laten. Den 15den volgde een gelijksoortig recidief met matige zwelling der amandelen, traden hevige aanvallen van razernij op, die door het toedienen van stukjes ijs te coupeeren waren. Drie dagen later volgde exitus letalis, na optreden van decibutus.

Daarentegen werd een gunstige invloed waargenomen bij een 9-jarig hysterisch meisje. Dit leed op één-jarigen leeftijd aan hersenziekte, en het laatste jaar, na een val op het achterhoofd met verwonding, aan aanvallen van duizeligheid nu en dan gepaard met bewusteloosheid.

Na een lichten aanval van influenza traden bovengenoemde verschijnselen niet meer op, gevoelde patiënte zich volkomen wel, en verklaarden hare ouders, dat zij weer »geheel de oude was."

Bij een groot aantal zenuwlijders verliep de influenza, zoowel voor den patiënt zelf als voor zijne omgeving volkomen latent, en werd niet eenige merkbare invloed waargenomen; zoo bij een 56-jarigen, in hooge mate uitgeputten melancholicus, die eerst een maand later, geheel onafhankelijk van de influenza, aan marasmus stierf.

Sommige lijders werden ten onrechte ingebracht met de diagnose influenza-psychose; met name eene 37-jarige vrouw, verkeerende in het stadium van maniacale dementia paralytica, bij wie reeds te voren de onmiskenbare verschijnselen van dit lijden bleken aanwezig te zijn.

Een 31-jarige man, bij wien de diagnose influenza-pneumonie met delirium, was gesteld, bleek te lijden aan phthisis pulmonum en sedert jaren aan waanzin.

Slechts bij één lijder met influenza, zonder complicatiën, werden sterk op den voorgrond tredende deliriën waargenomen, en wel bij een 59-jarigen man, die slechts den dag van ziek worden te bed bleef, hoezeer hij de opvolgende dagen zich „zwak en krukkend" gevoelde. Na deze week moest hij weder het bed houden, begon drie dagen later te ijlen, zeide voortdurend, dat hij „wel op den grond zoude „willen vallen, opgeheschen worden, in het water liggen, „en dergelijke meer."

Nadat hij zijne dochter met een mes had gedreigd, werd hij in het Buiten-gasthuis opgenomen. Na vier dagen was hij weder volkomen bij kennis, gaf zich juist rekenschap van zijn toestand en omgeving, doch ontkende te hebben geijld.

In casu kon het misbruik maken van sterken drank worden uitgesloten, evenzeer in onderstaande gevallen van influenza-pneumonie met deliriën, althans met zekerheid in het eerste tweetal.

Bij een 47-jarig, niet neuropathisch belast individu, volgde drie dagen na het optreden van influenza-pneumonie sterk delireeren. Patiënt was uiterst onrustig, wilde telkens uit bed, verkeerde voortdurend in de meening, dat zijn goed gestolen was door denkbeeldige personen, die om zijn bed stonden en hem plaagden. Bij luid toespreken gaf hij zich een enkel oogenblik juist rekenschap van zijn toestand en omgeving; hallucinaties waren niet op te wekken. Zeventien dagen na het begin der ziekte volgde exitus letalis, onder toenemende verzwakking en onregelmatigheid der hartswerking; de laatste dagen sterke tremor.

Een 21-jarige vrouw, met influenza-pneumonie en linkszijdigen pyo-thorax ijlde, dat zij pijlsnel hemelhoog in de

lucht vloog en even snel al draaiende naar beneden viel, achtereenvolgens kleiner en weder grooter wordende, waarbij de dekens nu eens loodzwaar op haar drukten, dan weder zoo licht als een veer werden.

Bij een 28-jarigen man, wiens vader en grootvader aan den drank verslaafd waren en zelfmoord pleegden, doch die zelf zeer matig zoude leven, althans de laatste jaren, trad plotseling een hevige influenza-pneumonie op, terstond gepaard met ijlen. Hij was in hooge mate angstig, zeide in de hel te zijn, dat de menschen hem plaagden en uitjouwden, zijne kussens onder hem wegtrokken, zag beesten, menschen en optochten, wilde zich aanhoudend verdrinken of uit het raam springen, kwam telkens uit bed om zijne moeder, die hij voor één van zijn belagers aanzag, te mishandelen. Een week na het begin der ziekte werd patiënt opgenomen met een dubbelzijdige longontsteking en hevige koorts; hij gaf zich volkomen juist rekenschap van zijn toestand en omgeving, zeide een hevigen steek in den rug te hebben gehad »en »daarvan zoo benauwd en beroerd te zijn geweest, maar »niet te hebben geijld." Tegen den avond werd hij wederom onrustig, ten prooi aan den hevigsten angst, zag draken om zijn krib, die hem naar de hel wilden sleepen. Eenige uren later viel hij in slaap, werd helder wakker; sedert werden geen psychische afwijkingen meer waargenomen, terwijl twee dagen na de opneming, de temperatuur tot de norma terugkeerde, en het ziekte-beloop overigens ongestoord was.

Een 50-jarige man, die 15 jaar geleden door een sabelhouw op het hoofd werd verwond, zoude slechts zelden misbruik maken van sterken drank, en dan hoogstens 5 à 6 borrels per dag. Des morgens bleek hij echter op zijn nuchtere maag, nu en dan cognac te gebruiken wegens tremor. De influenza-pneumonie begon met herpes, »dwarrelen in het hoofd en alles verkeerd zien." Het eerste viertal dagen was

patiënt zeer onrustig en verward, verkeerde in den waan, dat hij bestolen was, dat er met hem comedie gespeeld werd, en wilde hij zich dientengevolge voortdurend verdrinken. Na laatstgenoemd tijdstip was patiënt weder psychisch volkomen normaal, zonder dat een critische slaap was voorafgegaan, ontkende echter te hebben geijld, en gaf onjuiste inlichtingen aangaande het optreden en den loop zijner ziekte; eerst een 14 tal dagen later werd de temperatuur normaal, waarna de lijder spoedig weder hersteld was.

In de gevallen van zoogenaamde influenza-psychose speelt het misbruik maken van sterken drank een belangrijke rol. Zooals uit onderstaande gevallen blijkt, kan de ziekte zoowel de oorzaak zijn van excessen in Baccho, als het voorafgegaan acuut of chronisch misbruik maken van sterken drank zijn invloed doen gelden op het ziektebeloop.

Bij een 45-jarigen man, die een drietal jaren geleden aan delirium tremens leed en sedert matig zoude hebben geleefd, trad een aanval van influenza op, gepaard met »ijlen en praten in het hoofd," zooals patiënt zich uitdrukte. Hij gevoelde zich »lam en zwak," hield zich echter »door een borrel op de been," was in den regel beschonken, had voortdurend ongenoegen met zijn vrouw en was den laatsten tijd dikwerf »razend van drift." Om zich aan dezen toestand te onttrekken, vroeg hij 26 dagen na het begin der ziekte opneming in het Buiten-gasthuis. Hij was uitermate verzwakt, neerslachtig en lusteloos; spoedig gevoelde hij zich weder gezond en werd reeds na een tweetal weken hersteld ontslagen.

Een 40-jarige patiënt, neuropathisch belast, driftig en opvliegend, vooral in dronkenschap, viel anderhalf jaar geleden van een belangrijke hoogte, en was ruim 6 uur bewusteloos. Sedert klaagt hij over verschillende sensatiën en duizeligheid, vooral na het gebruik van sterken drank, waarvoor hij, sedert

het ongeval, zeer gevoelig is. Vier maanden geleden werd patiënt in het Buiten-gasthuis een drietal weken verpleegd, was toen bij opneming, in hooge mate beschonken, razend van drift en vertoonde het karakteristieke beeld van acuut hallucinatorisch delirium. Kort daarop viel hij in slaap, waarna hij voortdurend klaagde over een zwaar drukkend gevoel in het hoofd en een aanval van delirium tremens kreeg die een week duurde. Na zijn ontslag zoude patiënt uiterst matig hebben geleefd.

Einde December gevoelde hij zich »lam en beroerd" en gebruikte daarom 4 à 5 borrels, waarop zich het beeld van furor ebriosus ontwikkelde en patiënt sterk gebonden naar het Buiten-gasthuis werd vervoerd. Gedurende den aanval van razernij, die omstreeks zes uur duurde, vloekte, raasde en tierde hij voortdurend op zijn vrouw, trachtte alles wat in zijn bereik was, te vernielen, gaf zich geen rekenschap van zijn toestand en omgeving en leed niet aan hallucinaties. Vervolgens viel hij in slaap en herinnerde zich 's morgens niets meer van het voorgevallene van af het oogenblik dat hij sterken drank had gebruikt. Waarom hij op zijn vrouw had gescholden, begreep hij volstrekt niet. Reeds bij opneming bleek patiënt aan influenza te lijden, zooals het verder verloop nog nader leerde; 14 dagen later werd hij hersteld ontslagen.

Een 50-jarige lijder, »die gemakkelijk zes borrels kon verdragen," werd ingebracht, omdat hij zoo duizelig was. Hij verkeerde in kenbaren staat van dronkenschap, hoezeer hij dien dag slechts twee borrels had gedronken. Bij nader onderzoek bleek hij evenwel aan influenza te lijden; na 9 dagen werd hij hersteld ontslagen.

In onderstaande gevallen trad delirium tremens op in het beloop van influenza.

Een 30-jarige brouwer, die volgens de schijnbaar meest nauwkeurige inlichtingen vijf à zes liters bier per dag, doch volstrekt geen sterken drank zoude gebruiken, bleek intusschen wegens bestaande anorexie en tremor, dagelijks 7 à 8 slokjes, »kruidenbitter" bij wijze van geneesmiddel te drinken. Twee dagen na het optreden van influenza begon hij te ijlen, bleef echter werkzaam tot den volgenden dag. Wegens hevige onrust moest hij hierop naar het Buiten-gasthuis worden vervoerd. Hij verkeerde in den waan, dat twee kameraden twist over de betaling van het laatste rondje hadden gehad en dat hij nu het gelag moest betalen. Een 50-tal kameraden maakten een helsch lawaai op fluitjes en duwden hem voortdurend in de hoogte met een langen stok, dien zij door een klein gat in den muur onder zijn matras en peluw staken.

Den 4den dag na het begin der ziekte volgde een critische slaap, waarna patiënt zich weder »helder van hoofd" gevoelde. De eerstvolgende week klaagde hij nog over duizeligheid en droomde des nachts over zijne werkzaamheden.

Bij een 34-jarigen alcoholist was de influenza bijna van den aanvang af vergezeld van delirium tremens, gepaard met aanvallen van razernij, waarvoor patiënt in den regel moest geïsoleerd worden. Den 3den dag sliep hij omstreeks drie uur, van den 4den op den 5den den ganschen nacht, waarna hij »frisch en gezond" wakker werd, zooals hij zich uitdrukte. Hij herinnert zich alles en terecht-, dat hij gedroomd had over den Eiffeltoren, dien hij in 24 uur moest bouwen, maar dat hem niet gelukte, ondanks al zijn jagen en jachten, omdat zijn kameraden het werk staakten, waarom hij zoo driftig werd.

Een 36-jarige wijnkoopersknecht, die de laatste twee jaar matig geleefd, doch veel leed door de ziekte zijner vrouw ondervonden had, zag den 2den dag na het begin der ziekte menschen tegen den zolder loopen, die met hem spraken.

Tegen den avond ontwikkelde zich het beeld van delirium tremens; patiënt was in hooge mate onrustig, liep voortdurend uit bed, bevreesd, dat zijn broeders hem zouden vergeven, evenals zij reeds zijne vrouw zouden hebben gedaan en moest in den regel geïsoleerd worden. Vier dagen later volgde genezing na diepen slaap; eerst den volgenden dag gaf hij zich volkomen rekenschap van zijn toestand en omgeving. Door krachtige toespraak trad echter, zelfs gedurende de hevigste onrust, een enkel oogenblik ziekte-inzicht op, en zeide patiënt »ik ben zeker niet goed, zeker waanzinnig."

Een 44-jarige potator, die van 1883 tot 1885 leed aan krampaanvallen gepaard met bewusteloosheid, zag een dag na het optreden der influenza de turven voor jonge katten aan. Den dag daarop begon hij alles in te pakken, omdat dieven in huis waren, hield zich hiermede den ganschen nacht onledig, waarop hij de hulp der politie inriep. Naar het Buiten-Gasthuis vervoerd, vertoonde hij het typisch beeld van delirium tremens, verdedigde zich tegen allerlei dieven en ondieren, die hem te lijf sprongen, totdat den 10den dag na het begin der ziekte, slaap volgde, waarna hij klaagde over »hoofdpijn, een loom en moe gevoel in de beenen," overigens gevoelde hij zich wel; er bestond amnesie aangaande zijn ziekte, afgezien van den eersten dag.

Een 40-jarige tapper, sterk neuropathisch belast en blijkbaar aan den sterken drank verslaafd, vertoonde van af den 4den dag der ziekte tot aan den dag van opneming in het Buiten-Gasthuis, 4 dagen later, den ambulatorischen vorm van delirium tremens. Hij bleef zijn klanten bedienen, verkeerde in den waan, »bespionneerd" te worden door verkleede politieagenten, die hem wilden bekeuren. Zijne vrouw, die hij daarvoor evenzeer aanzag, mishandelde hij meermalen. Bij opneming in het Buiten-Gasthuis vertoonde patiënt het karakteristieke beeld van delirium tremens, zag allerlei beesten en

was voortdurend bezig, alsof hij zijne klanten bediende. Den volgenden morgen werd hij na een diepen slaap helder wakker, herinnerde zich volkomen de gebeurtenissen der laatste dagen.

Een 35-jarige potator strenuus, sterk neuropathisch belast, die het laatste half jaar niet in de gelegenheid was geweest aan zijn lust tot drinken te voldoen, kreeg van kameraden »een flinken borrel" omdat hij zich »zoo lam en akelig" gevoelde. Den daarop volgenden dag bleek patiënt, na zijn roes te hebben uitgeslapen, aan influenza te lijden, zag rotten, menschen, hooge bergen, die hem den weg versperden, en agenten, die hem met sabels nazaten. Hij begreep, dat het verbeelding was, omdat hij, zooals patiënt zich uitdrukte, reeds te voren aan een gelijksoortigen aanval had geleden, ook toen voortdurend beesten en menschen zag, die hem plaagden, voor hem gingen staan, over hem heen sprongen, uitscholden en dergelijke meer. „Uit vrees, dat hij zich niet zoude kunnen inhouden," verzocht patiënt opneming in het Buiten-gasthuis. Wanneer hij de oogen sloot of in het donker zat, traden terstond hallucinaties op; over dag was hij rustig, tegen den avond angstig. Den 3^{en} dag na het begin der ziekte, bestond het volkomen beeld van delirium tremens, was patiënt in hooge mate angstig en ongedurig, onder den invloed van zinsbegoochelingen, moest in den regel geïsoleerd worden ; tot dat den 12^{en} dag critische slaap en daarop genezing volgde.

Bij een 46-jarig neuropathisch belast individu, die zeer gevoelig voor het gebruik van sterken drank, het laatste half jaar, na finantieele verliezen, nu en dan beschonken was, traden twee dagen na het begin der ziekte, overdag gezichtshallucinaties op, die door zijne vrouw gemakkelijk waren te corrigeeren. Zoo zag hij in den tuin een man met een pijpje in den mond, zwarte honden en katten, aapjes, die hij wilde grijpen en dergelijke meer. Hij ging hierop de deur uit,

verrichte zijne bezigheden en was de eerstvolgende dagen in hooge mate onrustig en zeer gevaarlijk voor zijn omgeving. Hij was boos op zijn zoon, die een rekening zoude verscheurd hebben, beweerde, dat deze hem daarom in complot met zijn zwager wilde vermoorden, trachtte met kracht en geweld zijn bed en huis te verlaten, beet, sloeg en trapte om zich heen, roepende moord! moord!; voorts sprak hij over electrische draden en gezichten, over een electrisch schip, waarmede hij in 3 dagen naar Amerika kon gaan en commandeerde zijn schimmels voor te laten komen, om hem naar de boot te brengen.

Den 28sten dag na den aanvang der ziekte werd patiënt opgenomen; zoo men hem geheel aan zichzelf overliet, vertoonde hij het typisch beeld van delirium tremens; zoodra men hem aansprak riep hij „moord! moord! help! help!" in den waan door zijn zwager en zoon vermoord te worden. Eerst 14 dagen later werd patiënt allengs kalmer, gaf zich meer en meer rekenschap van zijn toestand en omgeving, sliep des nachts enkele uren, hoezeer onrustig, en kon eindelijk na een tweetal weken hersteld ontslagen worden.

Terwijl in bovenstaande gevallen na korteren of langeren tijd genezing volgde, trad bij onderstaand drietal exitus letalis op.

Een 46-jarige, niet erfelijk belaste potator, leed voor 6 jaar aan pleuro-pneumonie, voor ruim 2 jaar aan erysipelas phlegmonoides, in beide gevallen den dag na het optreden der ziekte, gevolgd door een epileptischen aanval, waarna zich het beeld van delirium tremens ontwikkelde. Ultimo December trad een influenza-aanval op, den dag daarop gevolgd door een tweetal epileptische insulten en delirium tremens. Patiënt was in hooge mate onrustig, ten prooi aan angstverwekkende hallucinaties, verkeerde bijna voortdurend in een toestand van furor; de hartswerking was zeer onregelmatig. Den 5en Janu-

ari volgde onder toenemende verzwakking der hartswerking exitus letalis.

Onder gelijksoortige verschijnselen stierf een 39-jarige tapper, 4 dagen na het optreden eener influenza-pneumonie. Van af den 2en dag der ziekte was patiënt in den waan, door de politie wegens een hem onbekend misdrijf te worden gezocht, was dientengevolge in hooge mate angstig, bleef intusschen voortdurend in beweging, om, zooals hij zich uitdrukte, „zijne klanten te bedienen."

Een 54-jarige potator strenuus met diffuse nephritis, leed van den 1en dag af na het optreden eener influenza-pneumonie aan delirium tremens, dat omstreeks twee weken duurde; hij wierp met alles, wat in zijn bereik was, naar zijne schijnbare belagers, die hem wilden vermoorden. De daarop volgende dagen ijlde patiënt des avonds en des nachts, sprak dan in den regel wartaal, grootendeels onverstaanbaar, zong of schreeuwde; over dag werden geen psychische afwijkingen waargenomen. Zes weken na het begin der ziekte stierf hij blijkbaar aan de gevolgen van zijn nierlijden.

In al deze gevallen waren hallucinaties van de meest verschillende zintuigen uiterst gemakkelijk op te wekken, en was patiënt althans op het toppunt der ziekte zeer gevaarlijk voor zich en zijne omgeving.

Verschijnselen van hysterie werden evenzeer waargenomen in samenhang met het optreden van influenza.

Vooreerst bij een 4-jarigen jongen, erfelijk belast en zenuwachtig van aard. Tijdens het bestaan der influenza, traden gedurende twee weken dagelijks herhaaldelijk hysterische aanvallen op.

Een 10-jarige knaap, die in zijn jeugd aan chorea leed, ging den 5den dag na het begin der ziekte weder uit, hoestte intusschen nog aanhoudend, en klaagde over pijn in het hoofd

en de beenen. Een tiental dagen later droomde hij in den slaap hardop over zijn vriendjes, de school en dergelijke. Vier dagen daarna klaagde hij plotseling over gerommel en pijn in het hoofd, werd vervolgens bleek, viel achterover, was bewusteloos en traden tonische en clonische convulsies in gelaat en extremiteiten op, gepaard met tandenknarsen; hierop vertoonde hij den arc-de-cercle, wentelde zich meermalen om zijn as, stak de tong bij herhaling zoo ver mogelijk uit, waarna hij de handen kruiselings op de borst vouwde, de oogleden opsloeg en zeide »ik ben weer beter." Dergelijke insulten traden de eerste 14 dagen meermalen op. Na den aanval was patiënt zeer gevoelig voor zintuigelijke indrukken, overigens driftig, druk en bewegelijk. Eene week daarna vertoonde hij nog choreoïde bewegingen, vooral bij het uitstrekken der handen; spoedig kon hij hersteld ontslagen worden.

Een 38-jarige lijder, van zwakke constitutie, bij wien de laatste jaren verschijnselen van hysterie telkens op den voorgrond traden, wanneer hij zich had overwerkt, leed drie dagen na het optreden van influenza aan een compleete hysterische aura, gevolgd door vertigo en »soezerigheid" in het hoofd. Dergelijke aanvallen traden dien dag drie keer op, de volgende twee dagen twee, respectievelijk éenmaal, waarna geene verdere verschijnselen werden waargenomen. De laatste drie maanden had patiënt zich, dank de gunstige omstandigheden waarin hij verkeerde, volkomen goed gevoeld.

Een 13-jarig zenuwachtig meisje, erfelijk geprædisponeerd, beweerde van het begin der ziekte af ten onrechte, twee spelden te hebben ingeslikt; de amandelen waren vrij belangrijk gezwollen. De eerste dagen traden lichte hysterische accessen op, die met lachen of huilen eindigden en gemakkelijk te coupeeren waren, door een of ander lichaamsdeel te drukken en te zeggen, dat nu de aanval zoude ophouden. Ook

in dit geval bestonden lichte choreoïde bewegingen, die spoedig verdwenen.

Een 28-jarige vrouw, die de laatste vier jaar, na een hevigen schrik, op onregelmatige tijden, aan toevallen leed, doorstond, na geruimen tijd in het Buiten-gasthuis te zijn verpleegd, een aanval van influenza zonder eenig merkbaar nadeelig gevolg. Een drietal weken later trad een recidief op, waarop na twee dagen, voor het eerst sedert het laatste half jaar, een hevig hysterisch acces volgde, onder meer gepaard met bijten in het kussen, wentelen om de as, arc-de-cercle en sterk in de hoogte springen. Zoodanige aanvallen traden de eerste drietal dagen bij herhaling op.

Een 40-jarige hysterica en neurasthenica werd gedurende het latente verloop der ziekte in hooge mate lastig en twistziek, raisonneerde en queruleerde den ganschen dag, beweerde ten onrechte, dat eene harer medepatiënten haar een stomp in den rug had gegeven, hoezeer zij, die gaarne geneeskundige boeken las, een zoodanig gevoel anders met den naam van »dwangvoorstelling" betitelde, zooals zij ook later toegaf. Een week daarna was zij tot kalmte teruggekeerd en zeide, dat het juist was of in die dagen haar geheele gestel in de war was, dat zij daarom zeker zoo lastig is geweest.

Een 56-jarige hysterica begon evenzeer onder den invloed der ziekte hevig te razen en te tieren, op alles en een ieder af te geven, ondanks het onuitputtelijk geduld harer omgeving, zoodat hare medepatiënten er schande van spraken. Tot verschooning zeide patiënt, die niet wist dat zij aan griep leed, dat »de zenuwen haar de baas waren." Na een paar weken traden deze verschijnselen allengs op den achtergrond, en werden evenals te voren niet meer waargenomen.

Opmerkelijk is vooral de invloed, dien de influenza op het optreden van epileptische toevallen uitoefent.

Een 22-jarig, erfelijk belast individu, die afgezien van het laatste half jaar, sedert 1880 herhaaldelijk aan epileptische toevallen leed, in het begin zelfs tot elf maal per dag, kreeg den dag na het optreden der influenza, drie, den dag daarop één insult. Na een tweetal weken kon patiënt geheel hersteld worden ontslagen.

Een 23-jarige lijder, die van zijn prille jeugd af tot vóor drie jaar, aan aanvallen van verwardheid leed, waarin hij zich uitkleedde, en heen en weer liep, alsof hij iets zocht, bleek bij opneming in het Buiten-gasthuis, na het optreden van een epileptisch insult op straat, aan griep te lijden, gepaard met uitgebreide urticaria, ook van het gelaat. Reeds den dag te voren had hij zich ziek gevoeld, en, zooals de patroon later mededeelde, een soortgelijken aanval gehad, waarvan patiënt zich niets herinnerde. Een week later gevoelde de lijder zich weder volkomen goed.

Een patiënt, oud 36 jaar, met lichte asymmetrie van het gelaat, die nu en dan aan vertigo epileptica leed, en de laatste twaalf weken na het dragen van een zwaren last op het hoofd over hoofdpijn klaagde, viel in den vroegen morgen, toen hij naar zijn werk ging, plotseling op straat neer, was bewusteloos, kreeg een hevig epileptisch insult, gepaard met verwonding, bijten op de tong, onwillekeurige ontlasting en urineloozing. Eerst een zestal uren later kwam hij tot bewustzijn, bleek aan influenza te lijden, gepaard met tic douloureux; reeds te voren kreunde de patiënt, zoo men hem drukte op de bekende puncta dolorosa. Hij wist volstrekt niet, dat hij een toeval had gehad, evenmin wat de laatste uren was voorgevallen. Den volgenden dag gaf hij zich weder juist rekenschap van zijn toestand en omgeving, en vertelde, dat hij den vorigen dag aanhoudend bevreesd was geweest, dat het gebouw zoude instorten.

Bij een 41-jarigen potator begon de influenza evenzeer met een epileptisch insult, dat spoedig door een tweede werd gevolgd.

Een 40-jarig krachtig individu, bleef kort na zijn herstelling van influenza, op een wandeling plotseling stil staan, staarde naar één punt, draaide vervolgens drie keer in de rondte, waarna een hevig epileptisch insult optrad.

In de twee laatstgenoemde gevallen zouden de lijders nimmer aan toevallen hebben geleden, in het eerste scheen dit twijfelachtig; in het laatste stonden alleen ten dienste inlichtingen van patiënt zelf en zijne echtgenoote, die om begrijpelijke redenen, het bestaan van vallende ziekte allicht verbloemen.

Bij eene 22-jarige lijderes begon evenzeer de influenza met een karakteristiek epileptisch insult; zij was eenigszins eigenaardig, na overspanning prikkelbaar en droomde veel; was overigens niet erfelijk belast, en had nimmer, zooals met zekerheid bleek, aan zenuwaanvallen geleden.

Hetzelfde geldt van eene 23-jarige patiënte, kort aangebonden en prikkelbaar, vooral ten tijde van de menses. Na den dag te voren over hoofdpijn te hebben geklaagd trad een typisch acces op en bleek zij aan influenza te lijden.

Een 23-jarige lijderes, die omstreeks een halfjaar geleden, voor de eerste maal een toeval had gehad, viel, nadat zij zich den ganschen dag moê en onpleizierig had gevoeld, te midden van hare werkzaamheden plotseling neer, was bewusteloos, licht cyanotisch, gepaard met geringe tonische en clonische convulsies; daarna was zij eenigszins suf, en de eerstvolgende dagen uitermate lastig.

In het voorafgaande bleek reeds eenigermate de invloed, dien de influenza op de gemoedsstemming uitoefent.

Met het oog hierop zijn onderstaande gevallen van melancholie, althans de eerste twee, uiterst leerrijk.

Een erfelijk geprædisponeerde knaap, oud 16 jaar, lichtgeraakt, overigens gezond en krachtig, werd een week na het optreden van influenza, door zijn vader hard aangesproken, „omdat hij den ganschen dag niets anders deed dan hangen." Dit „stak hem", zooals patiënt zich uitdrukte, ging hem in de keel zitten, zoodat hij er „benauwd, lam en beroerd" van werd. In zijn angst kneep hij zich voortdurend in de keel, sloeg zich met de vuist tegen het hoofd, trachtte zich met een zakdoek te wurgen, schreeuwde „ik wil dood" of loeide en bulkte, terwijl de omstanders hem voortdurend met kracht en geweld vasthielden. Een tweetal dagen later zag hij menschen met sabels en dolken, die hem wilden vermoorden.

Vijf dagen na het optreden van deze stoornissen werd hij in denzelfden toestand in het Buiten-gasthuis opgenomen. Terstond werd hij in een diepe krib geplaatst, in een afzonderlijk vertrek. Hoezeer patiënt aanvankelijk zeide het onaangenaam te vinden, zóó alleen te liggen, verklaarde hij een zestal uren later, dat de benauwdheid in de keel geheel en al weg was. Van stonde af aan gevoelde hij zich weder gezond, „zoo lam te voren, zoo flink nu."

Een 31-jarige, erfelijk belaste vrouw, zenuwachtig van aard, had een zeer ongelukkig huwelijksleven, vooral omdat de man, een potator, zoo koel tegen haar was. Daarom zocht en vond zij troost bij een commensaal, met wien zij verboden omgang hield. Patiënt had hierover bittere wroeging en was daarom dankbaar, dat deze haar in den zomer van 1889, na omstreeks $1\frac{1}{2}$ jaar, wegens ziekte moest verlaten.

Hierna gevoelde zij zich weder beter, totdat den 3den Jannari een influenza-aanval optrad. Sedert klaagde zij aanhoudend over „hoofdpijn, hoofdsuizen en benauwdheid," zeide gedurig „als dat zoo doorgaat, word ik krankzinnig." Na zes nachten slapeloos te hebben doorgebracht, gevoelde zij zich

uitermate verzwakt, doch overigens beter, tot dat zij den 16den daaraanvolgende plotseling een brief kreeg van bovengenoemden commensaal, inhoudende, dat hij voornemens was terug te komen. De benauwheid „sloeg haar terstond om het hart," waarop zij 's nachts stil het huis verliet om zich te verdrinken, vervolgens uit het raam wilde springen, zich daarna ophing, doch gelukkig gered werd. Zij was ten prooi aan den hevigsten angst en benauwdheid, verklaarde, dat er voor haar geen genade was en zij voor eeuwig verloren zoude zijn; zij zag dienders om haar te halen, rechters op een rechterstoel gezeten om haar te vonnissen, en verkeerde in den waan, dat de werkster haar wilde vergeven. Hierop bekende zij al hare tekortkomingen, ook het bovenstaande, aan haar man die alles vergaf en vergat. Den 8sten Januari werd patiënt in het Buiten-gasthuis opgenomen en geplaatst onder gelijksoortige omstandigheden als boven vermeld. Na een mondgesprek met schrijver dezes, den volgenden morgen, verliet haar de benauwdheid bijna terstond en gevoelde zij zich daarna, afgezien van een gevoel van zwakte, weder volkomen goed. Beide gevallen waarin, zooals de familie zich uitdrukte, de patiënten „bij hun volle verstand waren," zijn typische voorbeelden van melancholie, waarbij de psychische hoofdkenmerken, primaire *onlust* en *gebondenheid*, gedurende het geheele ziekte-verloop, terstond in het oog springen.

Van onderstaand geval geldt hetzelfde, doch in mindere mate; hierin trad schijnbaar spontaan, den dag na het optreden van influenza, melancholie op bij een 22-jarigen, erfelijk belasten, overigens volkomen gezonden lijder. Reeds des nachts klaagde hij over slapeloosheid en benauwdheid, zoodat hij telkens opstond; daarop zeide hij des morgens, „ik ga „dood, ben een groot zondaar, voor wien geen zaligheid be„staat, heb Jezus Christus belasterd, de wereld verbrijzeld, „mijn broertje en grootvader (die reeds verscheiden jaren

overleden zijn) vermoord en zal eeuwig in de hel branden." Het schijnbeeld van zijn broertje zag hij in een tobbe. Dikwerf was hij ten prooi aan den hevigsten angst en de grootste vertwijfeling, schreeuwde luid en maakte schuddende bewegingen met het hoofd. Meermalen zeide hij „de ziekte zit in „het gemoed, mijn hoofd, hart en gemoed zitten vol zweren." Een viertal weken na het begin der ziekte werd hij iets kalmer, bleef echter nog steeds gedrukt en in den waan, kwaad te hebben gedaan, waarvan hij zich niet bewust was.

Evenals bij het vorige tweetal, bestond bij dezen lijder gedurende den loop der ziekte slapeloosheid, gemis aan eetlust, verstopping, koude en cyanose der ledematen.

Opmerkelijk is evenzoo onderstaand, overigens meer gecompliceerd geval, met het oog op den korten duur van het symptomencomplex der melancholie.

Een 43-jarige, erfelijk belaste lijder, die de laatste twintig jaar, één à twee maal per jaar aan „wegrakingen" leed, en sedert Februari 1888 aan ooglijden, gepaard met tremor universalis en voortdurend dreunen en bonzen in het hoofd, werd twee dagen na het optreden van de influenza „onge„merkt gedrukt, stil en levensmoede." Twaalf dagen later likte hij den grond op, omdat hij nog minder was dan een beest, en dreigde daarna zijn familie te vermoorden. Den daarop volgenden dag hing hij zich op, doch werd bijtijds losgesneden en naar het Buiten-gasthuis vervoerd. Patiënt herinnerde zich wel, dat hij de laatste dagen gedrukt was geweest, doch volstrekt niet, dat hij zich van kant had willen maken, en vertoonde verder geene afwijkingen, afgezien van bovengenoemde verschijnselen, die reeds vóór het optreden der influenza aanwezig waren.

In onderstaand geval was de optredende influenza blijkbaar slechts de droppel, die den emmer deed overloopen.

Een 27-jarige lijder, neuropathisch geprædisponeerd, van bekrompen geestvermogens, driftig, stijfhoofdig, koppig en wantrouwend, meende van zijn prille jeugd af, steeds verongelijkt en achteruitgezet te worden. De laatste maanden gevoelde hij zich zeer gedrukt, omdat hij buiten voorkennis zijner familie, eene liaison met een meisje had aangeknoopt, en wegens eene vrouwenziekte onder behandeling van een specialiteit was.

Een tweetal dagen na het optreden der influenza, met hooge koorts, begon hij te ijlen, was angstig en benauwd, had akelige droomen, beweerde, dat een man met een stok met spijkers zoude komen om hem de hersens in te slaan, door zich van het dak tot aan zijn raam te laten afzakken, en wapende zich met pook en sabel. Nu en dan traden hevige aanvallen van furor op, zoo hem „de benauwdheid weer bekroop", zooals patiënt zich uitdrukte. De urine en medicijnen verpestten de geheele kamer. Vier dagen na den aanvang der ziekte trachtte hij zich des levens moede, ten prooi aan den hevigsten angst, in den waan, dat zijne geheele familie en zijn meisje door zijn schuld vermoord waren, met een mes de polsen af te snijden. Het zien van het bloed vond hij een vroolijk gezicht, het toebrengen der verwonding deed hem volstrekt geen pijn. Hierna sprong hij van eene hoogte van 8 meter in den tuin en werd wegens het hevig bloedverlies terstond naar hier overgebracht. Gedurende de verpleging was hij zeer gedrukt, bad elk om vergeving, haakte naar den dood, omdat hij toch geen toekomst had, een ieder zijn treurig verleden kende en hem natuurlijk zoude bespotten, wanneer men met hem in aanraking kwam. Patiënt beschuldigt zich van allerlei verkeerdheden, beweert, dat hij bij wijze van straf, voortdurend gekweld wordt door electrische stroomen, honden, leeuwen en tijgers, zoodat hij het

soms van »angst niet uit kon houden." Het einde zal wel de gevangenis wezen, zoo eindigt hij meestal.

Gevoegelijk kan onderstaand geval te dezer plaatse volgen:

Een 57-jarige patiënt, die van de puberteit af lijdt aan hypochondrischen waanzin, en dezen in den regel weet te vermommen, uitte, na gedurende een drietal weken wegens influenza te bed te hebben gelegen, de meest verschillende klachten. Een week te voren was zijn vrouw aan influenza overleden.

Een tweetal dagen later zag hij plotseling een vrouwelijke verschijning met een langen zwarten mantel, waaronder zijne vrouw verborgen was; hij hoorde duidelijk haar stem. Den dag daarop kwam patiënt aan het Buiten-gasthuis, in de hoop aldaar met zijne vrouw hereenigd te zullen worden. Na omstreeks een week trad deze waan op den achtergrond, de hypochondrische klachten eerst na verbetering van den voedingstoestand.

Van onderstaande gevallen van mania, waarbij de innerlijke kenmerken, *lust* en *ongebondenheid*, terstond in het oog springen, kan slechts het eerste als een zuivere influenza-psychose worden aangemerkt; in het tweede toch trad het lijden periodisch op; in het derde had een hevige gemoedsbeweging kort te voren ingewerkt.

Een 20-jarig, erfelijk belast meisje, eenigszins opgewonden en stijfhoofdig, overigens gezond van lichaam en geest, begon 14 dagen na het optreden der influenza, aanhoudend te praten, te zingen en te rijmen, schaterde telkens van het lachen, sprong van den hak op den tak, was voortdurend in beweging, trok gezichten, stak de tong uit, klapte in de handen, maakte gracieuze bewegingen, bootste nu en dan alle bewegingen van anderen na, of herhaalde hunne woorden. Zij

lette op alles in de omgeving, zeide een dolle pret te hebben, vroolijk en gelukkig te zijn. Aan zich zelve overgelaten kon zij uren met haar schaduw spelen ; hierin gestoord, traden dikwerf hevige aanvallen van woede op. Een zevental weken na het uitbreken der manie werd patiënte hersteld ontslagen.

Een 16-jarig meisje, erfelijk belast, volgens hare familie „timide van aard," overigens gezond van lichaam en geest schrok Mei 1888, omdat een jongmensch onverwachts haar slaapkamer betrad. Den volgenden morgen kreeg patiënte eene neusbloeding, waarop zij afgetrokken en stil werd, niet sprak, overigens zeer ijverig was, aanhoudend lachte, ook gedurende den nacht, dien zij meestal slapeloos doorbracht; kort daarop werd zij zeer opgewekt, vrijmoedig, zelfs brutaal en baldadig, plaagziek, bij de minste opmerking driftig, handtastelijk, zong, floot en lachte den ganschen dag, sprong van den hak op den tak, trommelde op de ramen of tafel, zeggende, dat zij piano speelde en zeide een dol plezier te hebben. Na omstreeks drie weken was zij eenigen tijd stil en verdrietig, omdat zij zich schaamde, zich zoo wonderlijk te hebben gedragen. Dergelijke aanvallen traden van dien tijd af in het geheel viermaal op en vielen samen met de menstruatie, begonnen een week vóór de periode, om twee weken daarna met een meer geregelden slaap te eindigen.

In samenhang met influenza, onafhankelijk van de menstruatie, trad eveneens een zoodanige aanval op, eenige dagen na den voorafgaanden, die van den vorigen, ook wat den duur betreft, volstrekt niet verschilde ; opmerkelijk was de sterk op den voorgrond tredende psychische lust. Patiënt zeide „voor haar plezier" in het Buiten-gasthuis te zijn, een „mooi apart kamertje" te hebben, waarmede zij de isoleercel bedoelde, die op deze benaming volstrekt geen aanspraak kon maken en gevoelde zich van het eerste optreden der manie „dol gelukkig."

Een 49-jarige, erfelijk belaste man, die kort te voren een financieel verlies had geleden, werd 10 dagen na het optreden der influenza, waarvan hij weder genezen scheen, plotseling opgewonden, zong, danste, sprong, en sprak voortdurend alles door elkaar, in den beginne over zijn zaken en plannen, omdat hij alles verloren had. De eerste dagen zoude hij het raam hebben opengeschoven om er uit te springen, en een revolver genomen om zich dood te schieten. Patiënt zelf verklaarde echter, dat hij de menschen op straat had willen begroeten en de revolver onder zijn kussen verbergen. Hij was steeds vroolijk en opgeruimd, voortdurend in beweging, klapte in de handen, sloeg met een stokje tegen de spijlen van zijn ledikant of trommelde, zoo hem dit verboden werd, met zijn handen onder de dekens op zijn buik. Eerst na twee maanden kon patiënt hersteld worden ontslagen.

Slechts één geval van acute hallucinatorische verwardheid werd waargenomen en wel bij een 65-jarige, psychopathisch belaste vrouw, die vóór 46 jaar, na het overlijden van haar eersteling, aan een puerperale psychose had geleden, waarvoor zij omstreeks 9 weken in het Buiten-gasthuis werd verpleegd. Overigens was zij steeds gezond van lichaam en geest, eenigszins driftig. De eerste week na het optreden der influenza bleef zij wegens drukke bezigheden op de been, moest daarop het bed houden, klaagde over slapeloosheid, en begon een drietal dagen later druk te praten. Na twee dagen sprak zij alles door elkaâr, zong wiegeliedjes, suste een pakje, naar zij zeide „haar bakerkind" in slaap, doorliep, zooals haar familie vertelde, geheel dezelfde periode als voor 46 jaar. Gedurende het verder verloop was zij zeer onrustig, dikwerf woest en wild, sprak op gebiedenden toon, stootte somwijlen onverstaanbare klanken uit, gesticuleerde, masturbeerde, leed aan echolalie, aan de meest verschillende hallucinaties, en was

in hooge mate verward; de gemoedsstemming was geheel afhankelijk van de wisselende denkbeelden, die bij haar postvatten en in den regel afhankelijk bleken te zijn van op den voorgrond tredende zinsbegoochelingen. Zij zag er uitermate zwak en bleek uit. Achttien dagen na het begin der ziekte gaf patiënte zich allengs rekenschap van haar toestand en hare omgeving, zeide „woelig in het hoofd" te zijn geweest, zware droomen te hebben gehad, waarvan ze niets begreep. Twee dagen later was ze wederom volkomen normaal en gaf toe, dat een brand, dien zij naar hare meening in de buurt had gezien, wel in hare verbeelding zoude hebben bestaan.

Evenzoo werd slechts één geval van waanzin waargenomen bij een 31-jarigen lijder, neuropathisch van moederszijde belast, driftig van aard, die uiterst weinig kon verdragen, bij het minste of geringste twistziek werd en „deed net alsof hij iets zag of hoorde," zonder er zich later iets van te herinneren. Elf dagen na het begin der influenza traden plotseling gezichts-hallucinaties op. Reeds eenige dagen te voren had hij er bleek en betrokken uitgezien. Des nachts werd hij zeer onrustig, lastig en wild, en verlangde naar den pastoor om bediend te worden. De eerstvolgende dagen wilde hij voortdurend naar de kerk gaan, sprong telkens uit bed, waarbij hem het koude zweet uitbrak. Twee weken na den aanvang der ziekte werd hij in het Buiten-gasthuis opgenomen, „verkondigde dat hij in een kerkboek, in de Openbaring van Johannes, had gelezen „het licht schijnt in de duisternis." Dit sloeg op hem, die zooveel geleden had, was een openbaring dat uit hem en zijne vrouw, die nog jonge menschen waren, en de laatste tijden zoo getobd hadden over de verdiensten, zoude geboren worden de heilige Johannes, het licht uit zijn oogen, die het licht op de wereld zoude ver-

breiden. God had hem de ziekte eerst als beproeving gebracht, maar na lijden volgt verblijden. Patient gaf overigens goede anamnestische data, leed aan gezichts- en gehoorshallucinaties en was onder den invloed hiervan dikwerf onrustig en gevaarlijk, omdat hij plotseling tegen een of ander zijner medepatiënten wantrouwen opvatte.

Uit het voorafgaande blijkt, dat de ongunstige of gunstige invloed, dien de influenza op een bestaand zenuwlijden zoude uitoefenen, meer schijnbaar dan wezenlijk is. De ervaring leert toch, dat een dergelijke ongewenschte of gewenschte uitgang evenzeer zonder een zoodanig oorzakelijk moment wordt waargenomen.

Opmerkelijk zelden traden deliriën in niet gecompliceerde gevallen sterk op den voorgrond, ondanks het groot aantal influënza-lijders, dat in het Buiten-gasthuis werd verpleegd.

De ervaring in deze inrichting opgedaan, geeft zeer zeker niet het recht te spreken van een encephalischen vorm van influenza of febris catarrhalis epidemica. Bij longontsteking in het algemeen wordt ijlen niet zelden waargenomen, terwijl acute verschijnselen van chronisch alcoholismus in aansluiting aan de meest verschillende ziekten optreden. Belangrijk is de frequentie van epilepsie, in mindere mate van hysterie, waargenomen in samenhang met influenza, zelfs in gevallen, waarin met beslistheid kon worden aangetoond, dat te voren nimmer zenuwaanvallen waren opgetreden, doch ook in deze gevallen wezen enkele karaktertrekken op bestaande prædispositie. Eene zoodanige voorbeschiktheid moet zeer zeker evenzoo worden aangenomen in de vooraf beschrevene gevallen van gemoedslijden, waarin de psychische lust of onlust tot een ziekelijke hoogte steeg. In deze gevallen kan men zeker met even veel recht spreken van een influenza-psychose als van een puerperaal-psychose.

Met voordacht zijn in het voorafgaande onbesproken gelaten de gevallen, waarin geen onmiddelijk verband tusschen de influenza en het later optredend gemoedslijden kon worden aangetoond. Meerdere patiënten zijn door schrijver behandeld, die eerst na de opzettelijk gestelde vraag mededeelden, dat zij een aanval van influenza, en zelfs een recidief hadden doorstaan en sedert klaagden over zwakte, vermoeidheid, algemeene lusteloosheid, een onbestemd ziektegevoel, de meest verschillende sensatiën, psychisch onvermogen, prikkelbaarheid, onrust, benauwdheid of slapeloosheid, verschijnselen, die min of meer duidelijk aanwezig waren en met het opgetreden zielslijden in samenhang stonden. Ook in deze gevallen schijnt, evenals in de voorafgaande, de prognose gunstig gesteld te mogen worden, zoo patiënt onder gunstige voorwaarden wordt geplaatst, de voedingstoestand verbetert en geen andere ætiologische momenten of ongunstige voorwaarden in het spel zijn. De ongunstige afloop in sommige gevalllen bleek aan bijkomende omstandigheden te moeten worden toegeschreven. Zoo hiermede voldoende rekening wordt gehouden, kan in gevallen van chronisch alcoholismus, althans afgaande op de ervaring in het Buiten-gasthuis opgedaan, de prognose evenzeer gunstig worden gesteld. In niet gecompliceerde gevallen bleek het beloop der ziekte zeer acuut. In een geval, te voren niet vermeld, kon met recht gesproken worden van *transitoire melancholie*, duurde de aanval hoogstens acht uren, eindigde met „gerusten slaap," waaruit de zieke „weer gewoon" ontwaakte. Ware in de twee eerstgenoemde gevallen van acute melancholie hypnose toegepast, dan zou allicht aan deze het schitterend resultaat zijn toegekend. In casu was dit ongetwijfeld het gevolg van de aangewende volstrekte rust van lichaam en geest, ter juister tijd gevolgd door psychische toespraak.

In gevallen als deze, te spreken van wakende suggestie is minder juist, omdat den lijder geene bepaalde denkbeelden

worden gesuggereerd, doch hem alleen zijn innerlijke toestand wordt duidelijk gemaakt.

Uit een groot aantal der medegedeelde gevallen blijkt wederom onbetwistbaar, hoe hoogst noodzakelijk *aan elke ziekeninrichting moet verbonden zijn eene grootere of kleinere afdeeling, bestemd voor patiënten lijdende aan acute psychosen.*

In de grootere steden mag deze uit humaniteitsbeginselen zeer zeker niet ontbreken. Opzending naar een in den regel op vrij verren afstand gelegen krankzinnigengesticht is zoowel met het oog op den korten duur van het lijden, als op de eventueel nadeelige gevolgen van het vervoer, niet gewenscht, vooral, omdat in menig geval de hartswerking eene onregelmatige en onvoldoende bleek te zijn.

En toch was het grootst aantal der lijders gedurende het korte ziektebeloop in hooge mate gevaarlijk voor zich en hunne omgeving, zoodat eene voorziening in de wet betreffende het staatstoezicht op krankzinnigen en krankzinnigengestichten in deze dringend noodzakelijk kan geacht worden.

8 Maart '90.

VAN DEVENTER.

PERSONALIA.

Eervol ontslag werd verleend op hun verzoek:

aan Dr. H. v. Cappelle, als inspecteur voor het Staatstoezicht op krankzinnigen, ingaande 1 October 1889 (wegens ziekte).

aan Dr. A. H. v. Andel, als directeur-geneesheer van het Rijksgesticht te Medemblik, ingaande 31 November 1889.

aan Dr. Kauling, als tweede geneesheer van het krankzinnigengesticht te 's Bosch.

aan Dr. J. Timmer, als tweede geneesheer van het krankzinnigengesticht te Utrecht.

aan Dr. H. Buringh Boekhoudt, als tweede geneesheer van het krankzinnigengesticht „Coudewater."

aan Dr. S. J. Halbertsma, als geneesheer-directeur van het krankzinnigen-gesticht te Rotterdam.

aan den Heer I. L. Dobberke, arts, als zesde geneesheer van het gesticht „Meerenberg."

Werden benoemd:

Dr. A. H. v. Andel tot inspecteur voor het Staatstoezicht op krankzinnigen, ingaande 1 December 1889.

Dr. Doedes Breuning, tot directeur-geneesheer van het Rijksgesticht te Medemblik.

Dr. F. E. Frijlinck tot 1sten geneesheer aan het Rijksgesticht.

de Heer J. P. F. A. Noorduyn, arts te Oude-Pekela, tot 2den geneesheer aan het Rijksgesticht.

de Heer C. J. Hoogveld, arts, tot 3den geneesheer aan het gesticht te 's Bosch.

de Heer K. M. R. Th. van den Bogaart, arts, tot 4den geneesheer aan het krankzinnigengesticht „Voorburg" te Vucht.

de Heer S. P. Peppink, arts, tot 2den geneesheer aan het krankzinnigengesticht „Veldwijk" te Ermelo.

Jhr. Y. G. de Rotte, gep. Off. v. Gez. te 's Hage, tot 2den geneesheer van het krankzinnigengesticht aldaar.

Dr. H. Buringh Boekhoudt, tot 2den geneesheer aan het krankzinnigengesticht te Utrecht.

de Heer I. T. Dobberke, arts, tot 2den geneesheer aan het krank zinnigengesticht „Coudewater."

Dr. J. Ledegang te Dordrecht, tot geneesheer-directeur van het krankzinnigen-gesticht te Rotterdam.

Dr P. A. Sweens, te Vucht, tot buitenlandsch lid van de Société medico-psychologique.

Dr. W. P. Ruysch, te 's Hage, tot lid der Kroonorde (door Z. M. den Koning van Italie.)

De bepalingen der wet op het Staatstoezicht over Krankzinnigen, die de opneming in de gestichten regelen.

Het is nu ongeveer 5 jaar, dat de nieuwe wet op het staatstoezicht over krankzinnigen in werking is getreden. Wij hebben gelegenheid gehad, hare werking te kunnen gadeslaan en zijn in staat ons oordeel over de waarde er van aan de ervaring te toetsen. In onze psychiatrische literatuur heeft nog niemand zich er in eenigszins breederen zin over uitgelaten, en men zou lichtelijk door deze algemeene stilzwijgendheid kunnen gaan meenen, »que tout est pour le mieux dans le meilleur des mondes possibles."

Dat dit toch evenwel niet geheel zoo is, bleek reeds voldoende uit een besluit der psychiatrische vergadering te Arnhem in 1888 genomen, waarin eene commissie werd benoemd, aan welke een ieder verzocht werd zich te richten, indien hij leemten in de wet meende te vinden. Vele klachten over de wet zijn bij de commissie niet ingekomen blijkens het door dr. v. Andel in 1889 te 's-Gravenhage uitgebracht rapport. 1)

Omdat ik echter geloof, dat er zeer ernstige grieven tegen de wet aangevoerd kunnen worden, omdat de wet niet geschikt is, om de verpleging van krankzinnigen in ons land eene

1) Psychiatrische Bladen. Deel VII.

schrede vooruit te brengen, maar veeleer in talrijke opzichten daarvoor een hinderpaal blijkt te zijn, omdat zij verder de wetenschappelijke beoefening der psychiatrie in den weg staat, en er toe bijdraagt den slechten naam, dien de krankzinnigengestichten bij het publiek reeds bezitten, nog te vermeerderen, om al deze redenen en om nog vele andere, meen ik een nuttig werk te verrichten, wanneer ik onze wet in eenigszins breedere trekken aan eene beschouwing onderwerp.

Ik stel mij voor dit in meerdere artikelen achtereenvolgens in dit tijdschrift te doen en maak een begin met de voorwaarden, waarop krankzinnigen in gestichten kunnen worden opgenomen.

De gewone wijze van opneming van een lijder in een gesticht voor krankzinnigen geschiedt volgens artikel 12 van de wet van 1884. »Elke meerderjarige bloedverwant of aangehuwde, in de rechte linie onbepaald, in de zijlinie tot den derden graad ingesloten, alsmede de echtgenoot, voogd of curator van een krankzinnige zijn bevoegd om schriftelijk aan den kantonrechter van de woon- of verblijfplaats des krankzinnigen machtiging te verzoeken, hem voorloopig in een gesticht te doen plaatsen, hetzij dit in het belang der openbare orde, of in dat van den lijder zelven wordt vereischt."

Bij dit verzoek moet volgens artikel 16 gevoegd worden eene uiterlijk zeven dagen voor het verzoek opgemaakte, onderteekende en met redenen omkleede verklaring van iemand bevoegd om hier ten lande de geneeskunst uit te oefenen en die niet aan dat gesticht verbonden is, waaruit blijkt, dat de persoon, voor wien plaatsing verzocht wordt, in eenen toestand van krankzinnigheid verkeert!

Wanneer men deze meest gewone wijze van opneming volgens de wet van 1884 vergelijkt met de voorwaarden van opneming in de vorige wet van 1841, dan is het niet te

ontkennen, dat de opneming eenigszins minder vertraagd wordt dan vroeger.

Volgens de vorige wet toch moest men zich, onder overlegging van eene geneeskundige verklaring, door tusschenkomst van een procureur tot den president van de rechtbank wenden.

Thans richt men het verzoek geschreven op ongezegeld papier onmiddelijk tot den kantonrechter; deze laatste is gewoonlijk gemakkelijker te bereiken en meer in de nabijheid en men omgaat een procureur. Veel verschil maakt het echter niet.

In spoedeischende gevallen tracht art. 14 te voorzien. Dit geeft aan den burgemeester van de gemeente het recht, krankzinnigen in bewaring te nemen, na overlegging van een geneeskundig attest. Deze inbewaringstelling geschiedt bij voorkeur in een krankzinnigengesticht en alleen bij onvermijdelijke noodzakelijkheid in een gevangenis.

Dit artikel geldt alléén voor spoedeischende gevallen. Sedert de invoering der nieuwe wet kwamen meerdere gevallen voor, waarin de burgemeester machtiging tot voorloopige plaatsing van lijders in gestichten gaf. Hierop volgde eene aanschrijving van de regeering, waarin er op werd gewezen, dat eene dergelijke wijze van handelen alleen in spoedeischende gevallen geoorloofd was. In de wet is dus kennelijk bedoeld, dat deze spoedeischende gevallen tot de uitzonderingen moeten behooren.

De bovengenoemde gewone wijze van opneming in krankzinnigengestichten en ook de wijze van opneming in spoedeischende gevallen schijnen mij toe, schadelijk te zijn voor de behoorlijke verzorging van krankzinnigen en wel in tweeërlei opzicht.

Mijn hoofdbezwaar is, dat men bij de opneming van een lijder in een gesticht, dezen officieel krankzinnig moet laten verklaren.

Dit bezwaar is niet gering te achten en is in talrijke gevallen de oorzaak, dat met de plaatsing van een lijder in een gesticht zoolang mogelijk gewacht wordt. De geneeskundige verklaring geeft gewoonlijk geene moeielijkheden; in de meeste gevallen toch heeft de huisdokter den lijder reeds eenigen tijd in behandeling en is hij dus toch reeds met den toestand bekend; in de plotselinge, zonder voorboden ontstane gevallen is hij de eerste, die geroepen wordt.

Krankzinnigheid is eene ziekte, waarvoor een ieder zich schaamt; dit moge nu te recht of ten onrechte zijn, het is een feit, waarmede rekening gehouden moet worden.

En ieder medicus zal het uit eigen ervaring kunnen getuigen, hoezeer de familieleden het zelfs voor den medicus trachten te verbloemen; de ziekte moge doorgaan voor zenuwachtigheid, voor toevallen, voor alles, als het maar geen krankzinnigheid is. Dit gaat zoo ver, dat het mij herhaaldelijk voorgekomen is, dat familieleden van patiënten, die hier in het gesticht waren opgenomen, het noodig vonden er den nadruk op te leggen, dat de patiënt volstrekt niet krankzinnig was. Dit gevoel van afschuw voor aperte krankzinnigheid moge niet verstandig zijn, natuurlijk is het zeker en te overwinnen is het evenmin.

Uit dit gevoel van vrees voor krankzinnigheid moet men voor het grootste gedeelte den afschuw voor krankzinnigengestichten verklaren, die bij het publiek in zoo hooge mate bestaat en die zoo belemmerend op de tijdige opneming der lijders werkt.

Nu is deze afschuw voor gestichten zeker een betreurenswaardig feit, maar is het te meer te bejammeren, dat onze wet dezen afschuw nog in de hand werkt door te eischen, dat aan elke opneming in een gesticht een officieele rechterlijke verklaring voorafgaat, dat de lijder krankzinnig is.

Naast het voor de familie zoo ongelukkige feit van de plaat-

sing in een gesticht, komt nog de bittere pil eener officieele gekverklaring.

Eene andere schaduwzijde der bovengenoemde bepalingen is de vertraging, die de opneming van lijders ondergaat. De schijnbaar eenvoudige weg neemt dikwijls dagen in beslag. Niet altijd is de kantonrechter of de burgemeester zoo sterk overtuigd van het spoedeischende van het geval, als de medicus dat is, wien het wel en wee van den lijder uit den aard der zaak nader aan het hart ligt. Zoo komt het dat, zooals mij een geval bekend is, eene melancholica zich suicideerde in den tijd, die er gebruikt werd voor het verzoek tot voorloopige verpleging in een gesticht.

Door dit oponthoud is de gelegenheid gegeven tot allerlei wandaden, wanneer men den patiënt niet met geweld opsluit, hem soms boeien moet aanleggen of op andere onoordeelkundige wijze hem behandelt.

Het is waar, dat in talrijke gevallen de vertraging van eenige dagen in de opneming weinig schade zal doen, maar even waar is het, dat in eene minderheid der gevallen deze schade wel degelijk bestaat.

Het vooroordeel tegen krankzinnigengestichten en tegen de officieele krankzinnig-verklaring is niet het minst sterk in de hoogere standen. Hier wordt alles beproefd om het te voorkomen. Onze koudwaterinrichtingen en gestichten voor zenuwlijders worden geregeld eerst bezocht, nadat te huis reeds veel ellende is doorgemaakt. Zeer in zwang is verder de verpleging in eene buitenlandsche, meestal Duitsche inrichting „für Nervenleidende und Gemüthskranken."

Eerst wanneer de krankzinnigheid chronisch en dus tegelijkertijd onherstelbaar is geworden, gaat men tot de plaatsing in een Nederlandsch gesticht voor krankzinnigen over.

In de verpleging van landgenooten in buitenlandsche gestichten tracht artikel 26 te voorzien.

Dit artikel bepaalt, dat bij verpleging van een lijder in een buitenlandsch gesticht, binnen acht dagen na de opneming, daarvan moet kennis gegeven worden aan den officier van justitie van de plaats, waar de lijder de laatste zes maanden gewoond heeft.

Nu is het mij niet bekend, in hoeverre deze bepaling nageleefd wordt, maar zeker is, dat contrôle op de toepassing van dit artikel onmogelijk is.

Wanneer er van plaatsing in een buitenlandsche inrichting sprake is, is dit altijd in eene private inrichting; deze inrichtingen zijn vooral met het oog op mogelijk herstel van den lijder gewoonlijk vrij goed ingericht, maar zijn in 't algemeen bijzonder weinig gesteld op den naam van krankzinnigengesticht. Dit is in Duitschland, waar geen aparte wetgeving op krankzinnigengestichten bestaat, gemakkelijker, dan bij ons. Omdat de diagnose van krankzinnigheid dikwijls moeielijk is en de grens tusschen nervosisme enz. en krankzinnigheid in het algemeen niet is te stellen, zijn er in de meerderheid der gevallen geene bezwaren tegen de verpleging van lijders in buitenlandsche gestichten. De behandelende medicus moet hiervan kennis geven aan den officier van justitie van de woonplaats van den lijder; maar zal hij, bij het twijfelachtige en rekbare van de diagnose en bij den bestaanden drang der familie de ziekte geheim te houden, dit doen, en al doet hij het, is daarmede dan iets voor het rechterlijke toezicht gewonnen? Buitenlandsche gestichten worden niet door den officier van justitie bezocht, houden geene dagelijksche, wekelijksche of maandelijksche aanteekeningen. In deze gevallen ontbreekt dus zoo goed als elk rechterlijk toezicht bij de opneming, wat mij weinig belangrijk toeschijnt, maar ontbreekt ook, wat van meer belang is, elk toezicht tijdens de verpleging. Onze Nederlandsche gestichten worden dus door alle bovengenoemde oorzaken bijna uitsluitend bezocht door onherstel-

bare lijders. Acute geneeslijke gevallen komen er weinig voor, en het procentisch aantal genezingen in onze Nederlandsche gestichten is beneden het gemiddelde. Deze slechte therapeutische resultaten zijn natuurlijkerwijze wederom niet bevorderlijk voor den goeden naam van de gestichten bij het publiek en zoolang een gesticht prijs stelt op den naam, eene geneeskundige inrichting te zijn, kan dit niet anders dan schadelijk voor het geheel zijn. — Nu is inderdaad feitelijk de toestand in ons land zoodanig, dat sommige gestichten den naam van een geneeskundige inrichting niet verdienen, maar hoogstens beschouwd kunnen worden als bewaarplaatsen voor onherstelbare krankzinnigen. Aan elke verbetering in dezen toestand moet dus eene hervorming van onze gestichten voorafgaan.

Ééne categorie van acute krankzinnigen komt in onze gestichten nog al eens ter behandeling, dit zijn die gevallen, waar de krankzinnigheid plotseling tot alarmeerende symptomen aanleiding geeft, in de eerste plaats poging tot suicide, verder hevige opgewektheid met agressieve verschijnselen tegen de omgeving. De familie is dan gewoonlijk zoo verschrikt, dat ze niet opziet tegen eene officieele krankzinnigverklaring, dat zij den slechten naam der gestichten niet telt, maar gewoonlijk tevreden is, als zij den patiënt geborgen weet.

Het doel waarmede bovengenoemde bepalingen voor de opneming in gestichten in onze wet zijn opgenomen, ligt voor de hand. Door het bestaan van krankzinnigheid eerst door den medicus te laten constateeren en door daarna toestemming tot voorloopige verpleging aan den kantonrechter te vragen, tracht men elke onrechtmatige opsluiting van niet-krankzinnigen in gestichten te voorkomen. Men heeft het zeer juiste principe gesteld, dat niemand zonder rechterlijk vonnis van zijne vrijheid beroofd mag worden. Dit juiste principe heeft men echter op absolute wijze willen toepassen, maar heeft onge-

lukkiger wijze geen rekening gehouden met de praktische en theoretische onmogelijkheid er van.

De praktische toepassing van het principe, absoluut gesteld, is onmogelijk. Niemand zal er in de praktijk aan denken, voor de delirante toestanden bij koortsige ziekten aan den kantonrechter machtiging tot voorloopige verpleging te vragen, dit is eenvoudig onzin.

De praktijk gaat echter veel verder en het is gewoonte geworden sommige gevallen van acute krankzinnigheid niet in gestichten te laten verplegen. In de eerste plaats is dit het geval met de acute alcoholpsychosen.

Elke middelmatig groote stad neemt deze gevallen gewoonlijk in het ziekenhuis op. De familie verkiest deze verpleging boven die in een gesticht voor krankzinnigen, omdat de gestichten zulk eenen slechten naam hebben, omdat de lijder niet officieel krankzinnig wordt verklaard en omdat na genezing het cachet van krankzinnig te zijn geweest, niet op den patiënt zal blijven kleven. — Deze acute alcohol-intoxicatiën recidiveeren licht en komen telkens weer in de ziekenhuizen, en eerst wanneer de acute aanvallen in eenen meer chronischen vorm van krankzinnigheid overgaan, wanneer men er niet goed weg meer mee weet, komt de lijder in een gesticht voor krankzinnigen.

Afgezien nu van het wel of niet wenschelijke, om deze gevallen in gestichten te verplegen, wordt door de opneming er van in gewone ziekenhuizen tegen de letter en de bedoeling van de wet gezondigd.

Het zelfde geldt van acute hysterische en epileptische krankzinnigheids-toestanden; eerst wanneer deze chronisch en onherstelbaar geworden zijn, komen zij onder de ongeneselijken in de gestichten. Zoo lang het maar eenigszins mogelijk is, wordt met geheele ter zijde stelling van de beginselen onzer wet op het staatstoezicht over krankzinnigen, de ge-

stichtsverpleging vermeden en vrijheidsberooving zonder rechterlijke machtiging, met toepassing en helaas dikwijls onverstandige toepassing van mechanischen dwang is aan de orde van den dag.

Ik leg er hier den nadruk op, dat ik slechts een toestand constateer, en niet een oordeel over dien toestand uitspreek.

Bij de tegenwoordige wetgeving en inrichting der gestichten weet ik niet wat beter is, dat iemand met delirium tremens in een ziekenhuis wordt opgenomen, dan wel naar een krankzinnigengesticht wordt opgezonden; in het laatste is de verpleging en behandeling beter, de kansen op spoediger en volkomer genezing gunstiger, maar daartegenover staat, dat de lijder nog geruimen tijd daarna als halve krankzinnige gesignaleerd blijft, afgezien nog van de officieele gekverklaring voor dien tijd.

Ik geloof geen tegenspraak te ontmoeten, wanneer ik beweer, dat het in onze wet op het staatstoezicht over krankzinnigen neergelegde principe, dat geen krankzinnige van zijne vrijheid beroofd mag worden zonder rechterlijke machtiging, niet toegepast wordt en ook niet toegepast *kan* worden; hierdoor alleen worden de artikelen der wet, die de opneming van patiënten in krankzinnigengestichten regelen, veroordeeld.

Onze wet is eene verzwakte copie van de Fransche en in dat land, waar dagbladen en romans zich intensief met de wetgeving op krankzinnigengestichten bezig houden, is de toestand zeer bezwaarlijk. Wanneer een ontslagen bediende of verpleegster of een waanzinnige patiënt in lange dagbladartikelen, nu en dan geholpen door een onkundig of gewetenloos medicus, de publieke opinie in rep en roer weet te brengen, kan er van kalm overleg niet veel komen. Ondanks de tallooze reclames in dagbladen etc., is er sedert 1838 in Frankrijk geen geval behoorlijk geconsta-

teerd kunnen worden van onrechtmatige opsluiting in een gesticht en toch wordt de licht ontvlambare publieke opinie voortdurend in opschudding gebracht door alarmeerende artikelen. Onder dergelijken invloed is de wet van 1838 daar ten lande herzien en is eene nieuwe wet aangenomen.

De bepaling voor de opneming van lijders in gestichten is echter beter dan in onze wet. Op aanvrage van een bekend persoon, vergezeld van eene geneeskundige verklaring, die de krankzinnigheid constateert, kan een lijder in een gesticht voorloopig opgenomen worden.

In Engeland moet de aanvrage vergezeld zijn van eene verklaring van twee geneeskundigen. In de Belgische wet is in dringende gevallen de geneeskundige verklaring geen vereischte.

De meest overwegende bezwaren, die ik tegen de artikelen, die de opneming van lijders in krankzinnigengestichten regelen, heb, zijn dus: 1°. dat de opneming bemoeielijkt wordt, 2°. dat zij het vooroordeel, dat het publiek tegen krankzinnigengestichten heeft, stijven, en 3°. dat zij den tijd, die voor de opneming vereischt wordt, noodeloos verlengen.

Een ander gewichtig bezwaar tegen onze wet schijnt mij de scheiding te zijn, die zij schept tusschen krankzinnigen en niet krankzinnigen.

Pelman, voorzeker een autoriteit op dit gebied, noemt het een nadeel, hetwelk per se elke wet, die het staatstoezicht op krankzinnigen regelt, aankleeft, dat ze een afzonderlijk genus homo, den krankzinnigen mensch, schept, en dat men er zoo gemakkelijk toe komt, door een afzonderlijke wet, den krankzinnige te beschouwen als iemand, die buiten de gewone wet staat.

Naar het mij voorkomt, is dit bezwaar wel wat overdreven, maar een ieder, dunkt mij, gevoelt, dat er een juist principe aan ten grondslag ligt.

Onze wet zegt, dat in een krankzinnigengesticht geene gezonden van geest mogen verpleegd worden en in een ziekenhuis of herstellingsoord niet meer dan twee krankzinnigen mogen vertoeven. Dit klinkt theoretisch heel mooi, maar men moet dan ook verder maar geen rekening houden met de praktische eischen van onze kennis. Men kan in dit opzicht de wet verwijten, dat zij onuitvoerbaar is en dat zij geene rekening houdt met die talrijke gevallen, die op de grens van 't krankzinnige en van 't normale leven staan. Is de »folie avec conscience" volgens onze wet ook een vorm van krankzinnigheid, of is zij dat niet; wanneer iemand het dwangdenkbeeld heeft, dat hij elken zin, dien hij spreekt, met het woordje »hebben" moet beginnen en dit zelf heel dwaas vindt en er gaarne van genezen zou willen zijn, is die persoon dan volgens onze wet krankzinnig? Moet eene hallucinatie geobjectiveerd worden om krankzinnig te heeten? Men kan tientallen van dergelijke vragen doen.

Niemand zal de nauwe verwantschap ontkennen, die bestaat tusschen deze talrijke gevallen en die waar de geestestoornis een schrede verder gaat, waar een medicus melancholie of manie diagnosticeert.

Onze wet verbiedt echter, dat de bovengenoemde gevallen in ééne inrichting worden verpleegd, ofschoon dit praktisch zeer wenschelijk zou zijn en ook dikwijls genoeg geschiedt.

Wanneer onze wet streng naar geest en letter zou moeten worden toegepast, was het bestaan van herstellingsoorden voor zenuwlijders feitelijk onmogelijk; het is niet te vinden met een weinig geven en nemen in de toepassing der wetsartikelen, maar men handelt dagelijks tegen de bedoeling der wet in.

Het voorschrift, dat in gestichten geen gezonden van geest mogen zijn, werkt minder hinderlijk, maar in zijn geheel is het evenmin toe te passen.

Na herstelling van eene acute manie kan tijden lang eene

neurasthenische uitputtingstoestand nablijven. Zeer terecht houdt de geneesheer, indien de uitwendige omstandigheden zulks wenschelijk maken, een dergelijken niet krankzinnigen patiënt in een gesticht met 't doel, om hem niet aan de schadelijke inwerkingen der maatschappij bloot te stellen en recidief zoo mogelijk te voorkomen.

In één woord het is niet mogelijk, in aanmerking genomen, dat een krankzinnigengesticht geen gevangenis, maar wel een ziekenhuis behoort te zijn, door uitsluitend juridische gezichtspunten geleid, een goede wet te maken voor de opneming van lijders in de gestichten.

Hoe weinig onze wet, die de opneming in de gestichten regelt, toegepast wordt, blijkt uit den toestand in Meerenberg. Dit gesticht neemt alle armlastige krankzinnigen uit de provincie Noord-Holland op. Vergelijkt men het aantal der genezen patiënten uit de provincie met dat uit Amsterdam, dan blijkt, dat provincialen aanzienlijk veel meer genezen worden dan Amsterdammers, ofschoon ook het aantal, dat geneest, voor de provincie ongunstig is.

Voor de provinciën komt dit door te late opneming. Het getal voor Amsterdam is echter bij uitstek ongunstig. De oorzaak hiervan is natuurlijk niet, dat er in Amsterdam alleen ongunstige gevallen voorkomen, maar dat daar de acute gevallen verpleegd worden. Hier bestaat dus een gesticht, dat in 't geheel niet onder toezicht der wet is gebracht.

Ik gebruik natuurlijker wijze dit voorbeeld niet, om te betoogen, dat de toestand in Amsterdam niet goed is. Integendeel geloof ik, dat die beter is dan in de provincie. Maar hieruit blijkt zonneklaar, dat de wet op het staatstoezicht over krankzinnigen niet toegepast wordt. Dit vind ik best, maar dan kunnen wij de wet ook wel missen.

Voor eene groote stad, waar op eene betrekkelijk klein terrein vele gevallen van acute krankzinnigheid voorkomen,

acht ik het een hoogst nuttige en voor de lijders heilzame gelegenheid, indien er eene inrichting bestaat, waar onmiddelijk en zonder tijdroovende formaliteiten krankzinnigen opgenomen en verpleegd kunnen worden. De acute gevallen kunnen daar blijven, totdat zij genezen zijn of chronisch zijn geworden; de chronische krankzinnigen behooren op den duur naar een op 't land gelegene inrichting gezonden te worden, waar door veldarbeid etc. de voorwaarden voor verpleging gunstiger zijn.

Bij overweging van het bovengenoemde geloof ik, dat velen het met mij eens zullen zijn, dat er ernstige grieven tegen de tegenwoordige opneming in onze gestichten aan te voeren zijn. De vraag is, hoe het dan wel zou moeten zijn.

Bij den tegenwoordigen toestand onzer krankzinnigenverpleging is deze vraag niet gemakkelijk, maar er kan bij eene eventueele verandering onzer wet veel gedaan worden.

Zooals reeds boven opgemerkt is geworden, is onze wet eene verzwakte copie der Fransche, waar zeer strenge bepalingen bestaan, die nog des te eerder overgenomen zijn, omdat de juristen grootendeels de wet gemaakt hebben. Nu zijn juristen slechte ziekenverplegers, en uit den aard der zaak stellen zij het feit der vrijheidsberooving te eenzijdig op den voorgrond.

Bovendien is het thema vrijheidsberooving en opsluiting in een gesticht een heerlijk onderwerp voor sensationeele effectliteratuur.

De vraag is, of de gevaren voor onrechtmatige plaatsing van lijders in gestichten wel zoo groot zijn, als de wetgever zich dat blijkbaar heeft voorgesteld en of, indien er werkelijk gevaar voor vrijheidsberooving bestaat, dit niet ruimschoots vergoed wordt door de betere resultaten, welke verkregen zullen worden bij meer algemeene en tijdiger opneming van acute gevallen en van gevallen, die op de grens staan van de krankzinnigheid.

Een andere vraag, die verder nog overwogen moet worden,

maar die ik voor een volgend artikel over het toezicht op de verpleging in de gestichten bewaar, is, of het niet mogelijk zou zijn om de zekerheid, die men misschien zou verliezen door den toegang tot krankzinnigengestichten gemakkelijker te maken, niet zou kunnen terugkrijgen door het toezicht op de gestichten te verscherpen.

Deze verschillende vragen zal ik elk afzonderlijk trachten te beantwoorden.

De regeling, die ik zou wenschen, komt in 't kort op 't volgende neer:

1e. In de gewone gevallen geeft de medicus op verzoek der familie eene onderteekende en met redenen omkleede verklaring, dat de lijder krankzinnig is, met bijvoeging der wenschelijkheid van gestichtsverpleging.

2e. Zonder verdere formaliteiten wordt de lijder voorloopig in een gesticht opgenomen.

3e. Hiervan wordt onmiddelijk kennis gegeven aan den officier van justitie van de plaats, waar het gesticht gelegen is en waar de lijder woonde.

4e. De officier van justitie kan zich, wel of niet vergezeld van geneesheeren ten zijnen believe, ten alle tijde overtuigen van den geestestoestand van den lijder.

5e. De directeur van 't gesticht, de geneesheer van de afdeeling, waar de lijder verpleegd wordt, de geneesheer, die de eerste verklaring heeft afgegeven en de familie, die het verzoek tot opneming deed, dragen de verantwoordelijkheid over de opneming, in dien zin, dat alléén onrechtmatige opsluiting met voorbedachten rade en niet mogelijke onwillekeurige vergissingen strafbaar zijn.

Deze korte aanwijzingen geef ik onder voorbehoud, dat ik niet insta voor de juridisch juiste redactie; het zijn medische principes in 't belang van den lijder, die ik gaarne aan deskundigen ter rectificatie overgeef.

Men zou naar aanleiding van het eerste artikel de vraag kunnen stellen, of het niet beter zou zijn, het artikel der opneming bij spoedeischende gevallen van onze tegenwoordige wet, door machtiging van den burgemeester tot voorloopige verpleging, algemeen te stellen en iedere opneming aldus te laten geschieden.

Ik geloof, dat dit niet goed is. In de groote steden zou ik daarentegeu zoo groot bezwaar niet hebben. Maar het is bekend, hoe in onze gemeenten van het platte land, de opneming van een lijder in een gesticht dikwijls belemmerd wordt door finantieele redenen. De gemeente bedenkt zich wel tweemaal, voordat zij elk jaar ƒ 180 voor een armlastigen krankzinnige uitgeeft.

Daarom geloof ik, dat het nuttig is, den burgemeester niet te mengen in de machtiging tot voorloopige opneming van een lijder.

Het is op onze dorpen zoo treurig gesteld, dat afgezien van de kleine minderheid der zelfbetalende lijders, bijna alleen publiek schandaal oorzaak is voor opneming in een gesticht. Gelukkig nu maar, dat publiek schandaal nog al eens voorkomt bij acute gevallen. Dit is dan het personeel, waaronder in onze gestichten de genezenden voorkomen.

Chronische krankzinnigen, idioten, toevallijders, alcoholisten, waanzinnigen enz. worden zóólang gehouden en verwaarloosd, als maar eenigszins mogelijk is, hoofdzakelijk om deze ééne reden, om de gemeente niet op kosten te jagen.

Daarom geloof ik, dat het nuttig is het gemeentebestuur, bij plaatsing van een lijder in een gesticht te passeeren.

De waarborg van den medicus, die gelukkig slechts in de minderheid der gevallen lid van den gemeenteraad is, komt mij voldoende voor, vooral wanneer behoorlijke strafbepalingen tegen misbruik waken.

Er is echter een bezwaar bij het geven der verklaring van eene

krankzinnigheid door een medicus ter voorloopige plaatsing in een gesticht, waarvan ik het gewicht niet zal ontkennen. Het gros onzer medici weet van psychiatrie evenveel als de eerste de beste leek, dat wil zeggen niets.

Het is een droevig feit, dat voor de beoefening der psychiatrie in ons land, door de regeering zoo goed als niets gedaan is, vooral wanneer men dat bij naburige landen vergelijkt. (1)

Ondanks dit, vind ik het nuttig, dat er een persoon is, wie dan ook, die onafhankelijk genoeg is, om de voorloopige opneming in een gesticht te kunnen bewerkstelligen.

De medicus, die niet van psychiatrie maar toch van aanverwante vakken op de hoogte geacht wordt te zijn, is nog de beste.

Zeer wenschelijk, en ten opzichte van publieke liefdadigheid en eenvoudig humaniteitsgevoel gebiedend noodzakelijk is het dan ook, dat de medici iets van psychiatrie weten. Het onderwijs in de psychiatrie moet echter zeer eigenaardig zijn, en hoofdzakelijk, zoo niet uitsluitend praktische doeleinden beoogen; eerst in de tweede plaats mag het wetenschappelijk belang in aanmerking komen, juist omdat de practische eischen zoo deerlijk verwaarloosd zijn. Het onderwerp is te uitgebreid, om er nader op in te gaan, ik hoop het later grondiger te behandelen.

Mijne overtuiging is dus, dat ondanks de onkunde onzer medici, het nog het beste is de beslissing over voorloopige opneming aan hen over te laten.

---

[1]) De psychiatrische klinieken in Amsterdam en Utrecht zijn zeer gebrekkig. Die in A. bestaat ondanks de moeielijkheden, die haar door de wet in de weg worden gelegd.

De kliniek in Utrecht zou goed kunnen zijn, indien de lector eene onafhankelijke positie had.

Hoofdzaak is echter de zeer billijke eisch, dat elk medicus een examen in psychiatrie moet afleggen.

Ik geloof niet, dat de bovengenoemde eenvoudige wijze van opneming grootere gevaren geeft voor wederrechterlijke opsluiting van lijders in gestichten, dan onze tegenwoordige regeling. Het vragen van eene machtiging tot voorloopige verpleging aan den kantonrechter (1) beschouw ik niet meer, dan als eene formaliteit. De kantonrechter kan zich zelf moeielijk van de noodzakelijkheid der verpleging overtuigen. Twijfelt hij, dan mag hij een medicus raadplegen. Dit geeft het groote nadeel van eene aanzienlijke vertraging. Wanneer men over het gevaar dezer vrijgevige opneming een oordeel wil hebben, doet men 't best, kennis te nemen van den toestand in Duitschland. Het is bekend, dat hier wederrechterlijke opnemingen evenmin voorkomen als in andere landen. In Duitschland bestaat geene krankzinnigen-wet en in 't algemeen geschiedt de opneming volgens de bepalingen, zooals ik die ongeveer boven aangaf.

---

[1]) Bij de bespreking onzer tegenwoordige wet werd in de afdeelingen naar mijne meening terecht, er op gewezen, dat de bemoeiing der rechterlijke macht met de plaatsing van krankzinnigen in een gesticht, niets was dan eene noodelooze formaliteit, die door vertraging der opneming tot schade der lijders kan zijn. Zoomin de kantonrechter, als de president der rechtbank kan een zelfstandig oordeel hebben.

De regeering hechtte echter groote waarde aan de bemoeiingen der rechterlijke autoriteiten in deze en beriep zich daarbij op de omstandigheid, dat bij de wet van 1841 de president der rechtbank bij de plaatsing van lijders in gestichten, meerdere malen zich nader van de noodzakelijkheid der plaatsing had overtuigd, zonder dat dit tot vertraging der opneming had aanleiding gegeven.

Het laatste komt mij onwaarschijnlijk voor.

Bij deze debatten is steeds eene, naar mijne meening in de praktijk zeer belangrijke, omstandigheid buiten rekening gelaten, n.l. die der officieele, rechterlijke krankzinnig-verklaring, welke verklaring voor de familie altijd zeer onaangenaam is.

In de kliniek in Leipzig van Flechsig geschiedt het op de volgende wijze: (1).

»Was die Aufnahme-Formalitäten anlangt, so ist der Di-»rector berechtigt, Kranke eventuell lediglich auf Grund einer »persönlichen Exploration auf zu nehmen, sofern er hierbei »nur die Ueberzeugung gewinnt, dasz die Aufnahme gerecht-»fertigt bez. geboten ist. Der *Beibringung eines ärtzlichen »Zeugnisses bedarf es hierbei nicht.* Dieser Modus ist, so-»weit es sich um Kranke handelt, die nicht seitens der Organe »der Stadt Leipzig zugeführt werden, thatsächlich der häu-»figste geworden. Bei Kranken, an welchen der Director bei »persönlicher Exploration sichere Zeichen von Geistesstörung »nicht wahrzunehmen vermag, wird auf die Beibringung ge-»wisser statuarisch vorgeschriebene Zeugnisse Gewicht gelegt, »eines ärtzlichen, worin die Dringlichkeit der Aufnahme »bescheinigt, bez. motivirt wird und einer Legemitation der die »Zuführung bewirkenden Person oder Personen. Nur in Fäl-»len bereits seit längerer Zeit bestehender Geistestörung »wird ein ausführliches ärztliches »Formulargutachten" erfor-»dert, da derartige Kranke nur dann aufgenommen werden, »wenn sie besonderes klinisches Interesse darbieten. *Abge-»sehen von den Fällen letzterer Art vollziehen sich die »Aufnahmeverhandelungen meist mündlich, in neuerer Zeit »auch vielfach per Telephon bez. Telegraph.*" (2).

Deze bepalingen voor de opneming zijn vrijgeviger dan de principes, die ik boven aangaf; de verklaring van den medicus wordt hier gemist (3) en de directeur treedt als

---

[1]) Het volgend is geciteerd uit:

»Die Irrenkliniek der Universität in Leipzig und Ihre Wirksamkeit in den Jahren 1882—1886 van Dr. T. Flechsig.

[2]) Ik cursiveer.

[3]) Zooals reeds boven opgemerkt is, kan ook in België in dringende gevallen de verklaring van den medicus ontbreken.

alleen verantwoordelijk persoon op. Men moet echter niet vergeten, dat het hier eene academische kliniek geldt, waar alle acute gevallen zoo spoedig mogelijk worden opgenomen en behandeld. De opneming staat dan gelijk, zooals Flechsig ook opmerkt, met die in een gewoon ziekenhuis en de gevallen, die in ons land steeds, en in andere landen meer bij uitzondering in ziekenhuizen behandeld worden, komen hier in eene psychiatrische inrichting. Dit is zonder twijfel een zeer gewenschte toestand, die in ons land wel tot de vrome wenschen zal blijven behooren. De resultaten, die Flechsig van zijne kliniek mededeelt, zijn inderdaad goed.

De opneming in de Duitsche gestichten geschiedt gewoonlijk, niet zooals in de kliniek van Flechsig, maar op eene verklaring van den medicus. Omdat er echter geene uniforme wet bestaat, is het in verschillende steden verschillend. Nergens gaan echter tijdroovende en niets zeggende formaliteiten vooraf, die in ons land zoo hinderlijk zijn.

De toestand in Duitschland zonder wet, is beter dan in Frankrijk en Nederland met een wet. Gevallen van beweerde wederrechterlijke vrijheidsberooving enz. zijn in Duitschland ook wel voorgekomen, maar zijn er niet talrijker dan elders, minder talrijk dan in Frankrijk, waar een buitensporig in bijzonderheden uitgewerkte wet bestaat.

Bij de bespreking der Fransche wet in den senaat, verweet de afgevaardigde de Gavardie aan de Commissie van rapporteurs, dat zij te veel over de wet gestudeerd had. Dit verwijt bevat wel eenige waarheid. Wanneer men zich gaat voorstellen, op welke verschillende wijzen men van een krankzinnigheidsverklaring gebruik zou kunnen maken om iemand wederrechterlijk van zijne vrijheid te berooven en in deze veronderstelde gevallen door wetsartikelen wil voorzien, dan kan men er verzekerd van zijn, dat er een slechte wet uit

voortvloeit, die eene hindernis zal zijn voor de behoorlijke genezing en verpleging van herstelbare gevallen. Het is de oude quaestie, dat juristen de wetten maken, maar geen oog hebben voor de medische belangen. Een land is gelukkiger zonder krankzinnigenwet, dan met een slechte.

En nu vraag ik: is het dan zoo erg voor die, in elk geval hoogst zeldzame, in ons vaderland nog niet geconstateerde gevallen van wederrechterlijke opsluiting, dat deze gedurende eenige dagen in een gesticht worden behandeld. Zoodra iemand opgenomen is, moet worden kennis gegeven aan den officier van justitie en deze kan zich, vergezeld van medici ten allen tijde van den geestestoestand van den lijder overtuigen.

Een andere vraag van gewicht is, of krankzinnigen alleen in krankzinnigengestichten verpleegd zouden mogen worden en of zij ook niet in inrichtingen voor zenuwlijders zouden mogen worden opgenomen.

Ik meen het laatste gedeelte dezer vraag in bevestigenden zin te moeten beantwoorden, maar stel dan op den voorgrond, dat de verpleging der lijders bewaakt moet worden door het staatstoezicht op de krankzinnigen; dat dus de inspecteurs, de officier van justitie, de andere rechterlijke ambtenaren vergezeld van medici etc. zich ten allen tijde moeten kunnen overtuigen van den geestestoestand van den lijder.

In geneeskundige inrichtingen voor zenuwlijders worden uitsluitend betalende lijders verpleegd. Deze gaan tegenwoordig, ik spreek van acute gevallen, naar 't buitenland of toch reeds naar eene bovenbedoelde inrichting. In gestichten komen er uiterst weinig, meest nog als het recidieven zijn of wanneer plotseling suicide, homicide of dergelijke verschijnselen optreden.

Nu is verpleging van krankzinnigen in het buitenland geheel zonder toezicht van onzen staat; in zeer enkele gevallen wordt er kennis gegeven aan den officier van justitie, maar elke

werkzame controle ontbreekt. Op degenen, die in inrichtingen voor zenuwlijders verpleegd worden, is natuurlijk ook geen controle. Wanneer men dus aan bovengenoemde inrichtingen veroorlooſde, deze categorie van krankzinnigen op te nemen, zou er voor het toezicht op de verpleging reeds veel gewonnen zijn.

De inrichtingen voor zenuwlijders zijn, wat hare therapeutische inrichtingen betreft, beter voorzien dan het meerendeel onzer gestichten, die niet meer zijn dan bewaarplaatsen.

Nu komt het mij in onze tegenwoordige wet een onbillijke dwang voor, om de familie te noodzaken, den lijder in een gesticht voor krankzinnigen te laten verplegen. Dit is tegenwoordig nog des te onbillijker, omdat de kantonrechter vooraf den lijder krankzinnig moet verklaren. Alleen het verblijf in een gesticht is echter helaas tegenwoordig voor de familie al afschrikwekkend genoeg.

Met dezen toestand, ofschoon het vooroordeelen en voor 't laatste geval betreurenswaardige vooroordeelen zijn, dient echter in 't belang van den lijder door de wet rekening te worden gehouden.

Naar het mij voorkomt, kan het toezicht der staatsambtenaren over inrichtingen voor zenuwlijders niet moeielijker zijn dan over gestichten. Direct na de opneming wordt aan den officier van justitie kennis gegeven. De besturen dezer inrichtingen kunnen tegen dit toezicht geen bezwaar hebben, het wordt geëischt door den aard der ziekte, die de opneming heeft noodzakelijk gemaakt.

In 't algemeen zal dit toezicht uiterst gering behoeven te zijn, daar onder de catagorie van zieken, welke in deze inrichtingen verpleegd worden, wel bezwaarlijk ooit eene wederrechtelijke opsluiting zal voorkomen.

Over dit toezicht echter in een volgend stuk.

Voor de armlastige lijders, dat is dus het groote meeren-

deel, vervalt deze opneming in private inrichtingen. Zij zijn uit den aard der zaak naar de gestichten te verwijzen.

Reeds boven gaf ik ter loops als mijne meening te kennen, dat in eene groote stad een opnemingsstation voor krankzinnigen behoorde te zijn. De vraag is, of dit een officieel krankzinnigengesticht moet zijn, zooals onze wet eischt, dan wel of men aan eene afdeeling van het ziekenhuis, die speciaal voor zenuwlijders is ingericht, of wel aan eene aparte inrichting voor zenuwlijders de voorkeur moet geven.

Naar mijne meening is het laatste het beste, maar 't is in strijd met onze tegenwoordige wet. Ik zou voor eene groote stad eene inrichting wenschen, waar zoowel krankzinnigen, als lijders aan functioneele neurosen behandeld worden; deze patiënten vormen praktisch en theoretisch eene afzonderlijke klasse van zieken en zijn het best aan een psychiater toevertrouwd. Wenschelijk komt het mij voor, aan eene dergelijke inrichting eene polikliniek te verbinden.

Het zou de vraag kunnen zijn, of het voor eene goed ingerichte psychiatrische academische kliniek niet wenschelijk is, dat de bovengenoemde voorwaarden voor opneming nog eenigzins gewijzigd werden. Deze wenschelijkheid is naar mijne meening aanwezig. Eene kliniek is toch in menig opzicht verschillend van een krankzinnigengesticht. Het is veel meer een doorgangsstation, van waaruit lijders naar de gestichten geëvacueerd worden. Behalve deze doorgaande stroom van herstellers en geëvacueerden is er een betrekkelijk klein standvastig contingent van chronische lijders, die voor het onderwijs dienen.

In een dergelijke inrichting is eene gemakkelijke opneming, liefst niet moeielijker dan in een gewoon ziekenhuis, een hoofdeisch. De officieel opgemaakte verklaring van den dokter komt mij dus hier onnoodig voor en het is wenschelijk, evenals dit aan de bovengenoemde kliniek van F l e c h s i g

het geval is, alleen den directeur van de kliniek voor de opneming verantwoordelijk te stellen.

Dit neemt natuurlijkerwijze niet weg, dat het staatstoezicht over de kliniek op dezelfde wijze kan geschieden, als dit aan de andere gestichten het geval is. Op deze wijze is elk gevaar voor wederrechterlijke opneming ook hier wel buitengesloten, en door de vrijgevige bepalingen voor de opneming komt men aan den eisch van een dergelijke kliniek als geneeskundige inrichting tegemoet en stelt men de studenten in de gelegenheid, met allerlei beginnende krankzinnigheidsvormen kennis te maken.

Ik acht het verder van gewicht, dat in eene dergelijke academische kliniek ook die gevallen opgenomen worden, die op de grenzen der krankzinnigheid zijn, vooral de functioneele neurosen: hysterie en hare verschillende openbaringen, neurasthenie, dwangdenkbeelden in de talloos verschillende vormen. Vele van deze neurosen kunnen zelfs poliklinisch behandeld worden. Uit den aard der zaak worden al deze gevallen het best door een psychiater behandeld en zij dienen tegelijkertijd als een uitstekend materiaal voor het onderwijs.

Voor eene academische kliniek behooren dus vrijgeviger opnemingsbepalingen te bestaan dan voor de gewone gestichten. De gewone bepalingen gelden dan natuurlijk weer voor die lijders, welke uit de kliniek naar de gestichten geëvacueerd worden.

Het komt mij echter weinig nuttig voor, lang uit te wijden over de meest wenschelijke inrichting van eene academische kliniek, bij het weinige uitzicht, dat er bestaat om in ons land eene dusdanige inrichting te zien tot stand komen. De geheele psychiatrie en alles wat daarmee in verband staat, wordt in ons land op eene droevige wijze verwaarloosd.

Sedert het optreden van Schroeder van der Kolk,

die door zijn machtig woord den eersten stoot aan de krankzinnigenverpleging heeft gegeven en op wiens instigatie Meerenberg is gebouwd geworden, is er in ons land voor de krankzinnigenverpleging zeer weinig meer gedaan. Meerenberg was lange jaren een model-gesticht voor Europa en werd door vele vreemdelingen bezocht. Thans is dit niet meer het geval. In 't buitenland zijn veel beter ingerichte gestichten gebouwd. En ofschoon Meerenberg misschien nog een der beste gestichten in ons land genoemd mag worden, steekt het niet meer boven de goede buitenlandsche gestichten uit, zooals vroeger.

In ons land is de verpleging van krankzinnigen stil blijven staan, in 't buitenland is die vooruitgegaan.

Bij de sterke toeneming van het aantal krankzinnigen en vooral van de functioneele neurosen, zal er echter wel eens een tijd komen, dat het gebiedend noodzakelijk zal blijken te zijn de handen aan 't werk te slaan.

Jelgersma.

IN MEMORIAM.

W. WESTENENG.

Wederom heeft de wreede dood zijn sikkel gezwaaid onder de leden der Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie. Den 27sten April jl. bezweek na eene kortstondige ongesteldheid de eerste geneesheer van het Gesticht voor Krankzinnigen »Reinier van Arkel," te 's-Hertogenbosch W. W e s t e n e n g, 65 jaren oud.

Eerst op zeer gevorderden, op 52-jarigen leeftijd werd hij, die vóor dien tijd als officier van gezondheid in verschillende rangen het Vaderland gediend had, door den Gemeenteraad van Noord-Brabant's Hoofdstad tot die betrekking geroepen.

Het was wel eenigszins te begrijpen, dat die benoeming geen onverdeelden bijval vond. Vooral niet bij de Inspecteurs van het Krankzinnigenwezen, die onverholen van hunne meening lieten blijken. Wij lezen toch in hun verslag [1] »Immers het zijn niet psychiatrische bekwaamheid en ervaring, maar geheel andere beweegredenen, die somwijlen gelden, wanneer het de voordracht en benoeming van gestichtsgeneesheeren betreft, en hoe weinig psychiatrische kennis bij sommige der besturen, bij welke die voordracht en benoeming berust, in aanmerking komt, is ons

1) Verslag over den staat der Gestichten voor Krankzinnigen — 's-Gravenhage 1878.

wederom tijdens het drukken van dit verslag (1877) gebleken, als wanneer een officier van gezondheid der eerste klasse, die bijna den hoofdofficiersrang behaald had, een man derhalve van gevorderden leeftijd, op wiens bekwaamheid als geneeskundige zeker niets af te dingen valt, maar voor wien de psychiatrie geheel vreemd was, tot eersten geneesheer bij het gesticht te 's-Hertogenbosch werd benoemd. Den 5den Februari jl. gaven heeren regenten van het gesticht ons kennis van deze benoeming, met bijvoeging, dat de nieuw benoemde binnenkort in dienst zoude treden. Bij missive van 14 Februari d. a. v. gaven wij hun ons leedwezen over het laatste gedeelte hunner mededeeling te kennen, als wordende, ons erachtens, het belang der verpleegden van hun gesticht zeer benadeeld, wanneer dè eerste geneesheer zijn taak zonder eenige voorbereiding in de psychiatrie aanvaardde, en gaven hun in bedenking, den nieuwbenoemde in de gelegenheid te stellen, zich gedurende minstens een half jaar in eene psychiatrische kliniek voor zijne taak te bekwamen. Hierop ontvingen wij bij missive van heeren regenten, dd. 12 Maart, het bericht, dat de benoemde eerste geneesheer den 3den dier maand zijne betrekking had aanvaard."

Hoezeer deze bedenkingen, van zoo bevoegde zijde geuit, theoretisch juist waren, in de praktijk bleek Westeneng, gegeven de Bossche toestanden, de rechte man te zijn. De regenten verlangden niet, dat de nieuwe geneesheer het gesticht tot eene model-inrichting zoude maken; de nieuw benoemde had door ervaring geleerd, dat het volmaakte in de wereld nu eens niet is te bereiken en hij had de jaren achter den rug, waarin men idealen koestert en des noods voor die idealen zijne rust opoffert. Hij ging blijmoedig en tevreden zijn gang. Toch liep zijn pad niet op rozen. Menige moeielijkheid werd hem in den weg gelegd en menige onaangenaamheid had hij te verduren. Maar Westeneng liet den moed

niet zakken. Hij liet de zaken, die hij niet veranderen kon en deed, wat in zijn vermogen was.

Hij was een zeer trouw bezoeker van de vergaderingen der Psychiatrische Vereeniging, waarvan hij sedert 1877 lid was en waar men hem gaarne zag, zoodat men zijne afwezigheid zal missen. Hij was een aangenaam prater en gezellig collega. Ook in de Psychiatrische bladen verscheen nu en dan een opstel van zijne hand. Nog zeer kort geleden gaf hij aan ondergeteekende zijn voornemen te kennen, om zijne ervaring over de dementia paralytica in dit tijdschrift mede te deelen. Het heeft helaas niet mogen zijn.

Hij ruste in vrede.

30 April '90. TELLEGEN.

VARIA.

Internationaal Congres.

Ons eerelid Dr. H. Laehr, voorzitter van de sectie voor Neurologie en Psychiatrie heeft tot de redactie der Psychiatrische Bladen het verzoek gericht, om namens hem de leden der Psychiatrische Vereeniging uit te noodigen, deel te nemen aan het 10de internationaal Geneeskundig congres, dat van den 4den tot den 9den Augustus 1890 te Berlijn zal plaats hebben. Gelijktijdig zal eene internationale tentoonstelling worden gehouden van alles, wat op de geneeskunde betrekking heeft. Deze wordt 2 Augustus des morgens te elf uur geopend.

Opdat de arbeid van het congres vruchtdragend zal zijn, zijn nu reeds voor de verschillende secties comités benoemd. Het comité voor Neurologie en Psychiatrie bestaat uit de Professoren Binswanger, Emminghaus, Erb, Flechsig, Fürstner, Grashey, Hitzig, Jolly en Dr. Laehr.

Het voorloopig program van de Neurologische en Psychiatrische sectie bevat:

1. De chirurgie van het centrale zenuwstelsel, rapporteur: Prof. Hortley te Londen.

2. De traumatische neurosen, rapporteur: Prof. Schultze, te Bonn.

3. De pathologische anatomie van de dementia paralytica, rapporteur: Prof. Mendel te Berlijn.

Krankzinnigengesticht in Zuid-Holland.

In de op 14 Nov. j. l. gehouden vergadering der Provinciale Staten van Zuid-Holland kwam o. a. in behandeling het voorstel van de Commissie ad hoc en van Gedeputeerde Staten ter toekenning van bijdragen (50 pCt. der kosten) aan de gemeenten Delft en Dordrecht, voor de uitbreiding der aldaar bestaande krankzinnigengestichten.

Van verschillende zijden werd het voorstel, als volkomen onvoldoende voor de naaste toekomst, en als in strijd met de eischen, die thans aan een behoorlijk krankzinnigengesticht worden gesteld, bestreden, en de wensch uitgesproken, dat men tot de oprichting van één groot provinciaal gesticht zoude overgaan. Alhoewel niet alle leden deze meening deelden, werd toch met overgroote meerderheid van stemmen (op voorstel van Prof. Buys) besloten, de voordracht aan Gedeputeerde Staten terug te zenden met verzoek, om in de volgende vergadering of de voordracht beter toe te lichten, of andere voorstellen in te dienen.

Vooral het lid der staten Dr. Breesnee kwam met kracht voor eene betere verzorging der krankzinnigen in Zuid-Holland op.

Krankzinnigengesticht in Drenthe.

Naar aanleiding van een voorstel van den Heer de Waard, in de zomervergadering der Prov. Staten van Drenthe gedaan, waaromtrent aan Gedeputeerde Staten advies was gevraagd, hebben deze in de laatste wintervergadering eene voordracht aan de leden der Prov. Staten doen toekomen tot den bouw van een krankzinnigengesticht in Drenthe, met verzoek, daaromtrent hunne meening uit te spre-

ken. Daar er wel behoefte is aan zoodanig gesticht in deze provincie, stellen Gedeputeerde Staten voor, den tegenwoordigen toestand, waarbij de behoeftige krankzinnigen tegen hooge kosten voor de gemeente, elders verpleegd worden, niet te doen bestendigen, een gesticht tot stand te brengen, dat aan de vereischten volgens het Staatstoezicht voldoet en voor 200 verpleegden ruimte aanbiedt, en uit de provinciale fondsen *f* 500 beschikbaar te stellen voor het best gekeurde onderwerp van bestek, begrooting van kosten enz., tot het opmaken waarvan deskundigen kunnen uitgenoodigd worden, om over 6 maanden hunne ontwerpen in te zenden.

De Provinciale Staten hebben zich met dit voorstel vereenigd.

Het krankzinnigengesticht voor Nederlandsche Israëlieten te Amsterdam.

Aan het Verslag [1]) van het Nederlandsch-Israëlitisch Armbestuur te Amsterdam over 1882—1889 ontleenen wij het volgende:

»De voorschriften der wet van 27 April 1884 (Staatsblad No. 96) waren oorzaak, dat in het beheer van het Israëlitisch krankzinnigengesticht verandering moest komen en de administratie, voor een groot deel althans, overging van het Armbestuur, als college van regenten, op den geneesheer, die tegenover de bevoegde rijksambtenaren de verantwoordelijke persoon werd. Bovendien moest het aantal patiënten vastgesteld en de geneeskundige dienst geregeld worden bij koninklijk besluit.

Wat de administratie betreft, werden onverwijld met den geneesheer, den Heer L. P. Walburg Schmidt, de vereischte bepalingen gemaakt; doch hiermede was slechts het gemakkelijkste gedeelte der ons opgelegde moeilijke taak gereed. Veranderingen en verbeteringen stonden op de agenda en werden door de Inspecteuren, belast met het staatstoezicht op krankzinnigen, geeischt. In een breedvoerige en langdurige correspondentie, als uitvloeisel van de circulaires, zoowel van den Minister van binnenlandsche zaken als van de Inspecteuren, benevens in vele bijeenkomsten en bij locale inspectiën, werd het zoo hoogst gewichtig onderwerp behandeld, en een der belangrijkste uitkomsten van dit alles was het besluit: het aantal der te verplegen patiënten te verminderen. Om daartoe te geraken moest het gesticht een geheel andere bestemming

[1]) Dit verslag werd aan het Bestuur der Psychiatrische Vereeniging welwillend toegezonden.

krijgen dan die, welke bij de oprichting er aan was gegeven. In het besef van de noodzakelijkheid Israëlitische krankzinnigen in een uitsluitend voor hen aangewezen instelling te doen verplegen, hadden wij in ons gesticht opgenomen behoeftigen te Amsterdam wonende en behoeftigen van elders aangebracht. Tevens waren in het gesticht verpleegd personen niet tot den behoeftigen stand behoorende, als geldgasten, wier betrekkingen zich vergenoegden met eene verpleging hunner bloedverwanten op gelijken voet als de patiënten voor welke het eigenlijk bestemd was. Op deze wijze was het cijfer der bevolking van ons gesticht, volgens de eischen der nieuwe wet op de verpleging van krankzinnigen te hoog geklommen.

Aux grands maux les grands remèdes. Hier viel niet te schipperen. Geld om een nieuw gesticht te bouwen of het bestaande te vergrooten, — welke laatste maatregel overigens, wegens de ongeschiktheid der plek, waarop het zich bevindt, alleronraadzaamst zou zijn geweest, — hadden wij niet; de toestand zooals hij was, mocht en kon niet bestendigd worden, en derhalve bleef niets anders over dan een einde te maken aan de overbevolking. Hoe noode ook met het oog op de persoonlijkheid der verpleegden, wij gingen er toe over. Immers de Inspecteurs hadden, na rijp onderzoek, besloten den Minister van Binnenlandsche Zaken te adviseeren, dat in het gesticht, wanneer eenige door hen verlangde verbeteringen en veranderingen in de lokalen zouden zijn aangebracht, veel minder patiënten mochten verpleegd worden dan toen aanwezig waren, en dat binnen een jaar (namelijk tot Nov. 1886) de bevolking (toen 58 mannen en 91 vrouwen) tot het lagere cijfer verminderd moest zijn. Wij besloten dus voortaan alleen Amsterdamsche behoeftigen te verplegen, — hiertoe waren wij verplicht, krachtens de tusschen de stad en ons bestaande overeenkomst tot afkoop van de burgerlijke armenzorg, — en de geldgasten uit het gesticht te verwijderen.

Den 4den Mei 1886 verlieten reeds dertig patiënten ons gesticht; 16 werden gebracht naar Medemblik in het Rijksgesticht, (alwaar, door de bemoeiingen der Permanente Commissie voor de algemeene zaken van het Nederlandsch-Israëlitisch Kerkgenootschap maatregelen waren genomen om de Israëlieten van ritueel bereide spijs te voorzien) 6 naar Utrecht, 2 naar Zutphen, 2 naar 's-Hertogenbosch, 2 naar Coudewater, 1 naar 's-Gravenhage en 1 naar Sayn bij Coblenz. Later volgde op verschillende tijdstippen de overplaatsing van meer patiënten naar andere gestichten, zoodat reeds in September 1886 het getal patiënten gedaald was tot 39 mannen en 59 vrouwen. De besprekingen, aanvankelijk met de twee Inspecteuren, werden, wegens de ziekte van den sedert als Inspecteur afgetreden Dr. v. Cappelle, voortgezet met zijn ambtgenoot Dr. Ruysch, aan wiens welwillendheid en voorkomendheid wij gaarne hulde brengen. Dank zij zijner raadgevingen, aan- en opmerkingen

zijn in vele lokalen van ons gesticht zeer belangrijke verbeteringen gebracht, waartoe niet weinig werd bijgedragen door de ijverige en zeer oordeelkundige medewerking van den geneesheer-directeur Dr. A. Couvée, die, nadat aan den Heer L. P. Walburg Schmidt den 1sten November 1886 eervol ontslag werd verleend, dezen opvolgde. Het gesticht, dat werkelijk gevaar liep ongeschikt verklaard en dus gesloten te worden, verkeert thans, nadat eene vrij aanzienlijke som aan de verbetering is ten koste gelegd, in een meer bevredigenden toestand. Tengevolge daarvan is bij Koninklijk Besluit van 5 Dec. 1889 bepaald, »dat in het Krankzinnigengesticht voor Nederlandsche Israëlieten te Amsterdam niet meer dan 55 mannen en 70 vrouwen mogen verpleegd worden. De geneeskundige behandeling der verpleegden wordt aan ten minste één geneeskundige opgedragen."

Van deze gelegenheid maken wij gebruik om hulde te brengen aan de nagedachtenis van Dr. J. N. Ramaer, den ambtsvoorganger van Dr. Ruysch, aan wien wij groote verplichtingen hadden."

Het krankzinnigengesticht te Rotterdam.

Wij ontleenen aan het Verslag betreffende het geneeskundig gesticht voor krankzinnigen te Rotterdam, over 1889, uitgebracht door den directeur-geneesheer Dr. Halbertsma het volgende:

»Met groot genoegen kan ik vermelden, dat in het afgeloopen jaar, voor zoover mogelijk, gevolg is gegeven aan het Koninklijk Besluit van 24 Augustus 1888.

Het maximum van 150 verpleegden mag nu althans niet meer duurzaam overschreden worden en moeten wij, om bij tijdelijk vermeerderde opneming of bij gebrek aan plaats in andere gestichten niet in verlegenheid te komen, steeds trachten onder het maximum te blijven. Het aantal verpleegden, dat den 1sten Januari 1889 193 bedroeg, was bij de gehouden volkstelling op 1 Januari 1890 verminderd tot op 53 mannen en 86 vrouwen, totaal 139.

In overleg met den Inspecteur Dr. Ruysch, werden sedert Sept. 1889 verschillende localen in beide afdeelingen verbouwd.

De slaapzaal voor heeren moest opgeofferd worden. De eene helft is ingericht voor Observatiekwartier, de andere helft is nogmaals in tweeën gescheiden, nl. in twee afzonderingskamers, die, evenals in het bekende (zoowel door den Directeur der gemeente-

werken, als door den geneesheer-directeur bezochte) Gesticht te Heidelberg, voorzien zijn van onbreekbare glasruiten ter dikte van 2,4 centimeter. Men zal dus voortaan verpleegden, die afgezonderd moeten worden, niet altijd behoeven op te sluiten in een cel, die slechts licht van boven ontvangt, maar is nu, al naar den aard der psychische stoornis, ook in de gelegenheid, hen te plaatsen in een kamer met vrij uitzicht. De single rooms 4,65 M. hoog, 2,50 M. breed, 3,70 M. lang, zijn uitstekend verlicht en zullen centraal worden verwarmd. In de vrouwen-afdeeling heeft, met opoffering van de damesslaapzaal, eene gelijksoortige verbouwing plaats gevonden.

Ook zijn in beide afdeelingen kamers voor besmettelijke ziekten ingericht, die in overleg met den heer Dr. R u y s c h zoo zijn gebouwd, dat het isolement van de zieken en de verplegers zooveel mogelijk verzekerd is.

De geheele verbouwing is flink aangepakt en zoo ten uitvoer gebracht, dat onze inrichting werkelijk enorm verbeterd is.

Zoo heeft dan de wet van 1884 toch zegenrijke gevolgen gehad en mag ook door ons een woord van hulde niet onthouden worden aan de nagedachtenis van den voortreffelijken R a m a e r, wiens streven tot deze verbeteringen zooveel heeft bijgedragen.

Volgens art. 4 van het reeds bovenvermeld Koninklijk besluit, moest de geneeskundige behandeling der krankzinnigen aan ten minste twee geneeskundigen worden opgedragen. De voorloopige regeling werd thans officieel bekrachtigd. Bij raadsbesluit van 21 Maart 1889 werd namelijk op uwe voordracht benoemd Dr. S. J. Halbertsma tot eersten geneesheer, met den titel van directeur, en de heer G. C. Hemken tot tweeden geneesheer.

Zelfmoord is niet voorgekomen.

Een zeer onaangenaam incident was het u allen bekende in de Nieuwe Rotterdamsche Courant van 13 Juli jl. voorkomend stuk, waarin de vader van een verpleegde beweerde, dat zijn zoon mishandeld was. Het betrof een patiënt, lijdende aan secundaire

dementia. In de cel had hij zich zelf wonden toegebracht, welke wonden aan de verplegers werden geweten.

Eene interpellatie in den Gemeenteraad volgde. Daar echter de commissie van administratie reeds de noodige inlichtingen had ingewonnen en de beide geneesheeren de ware toedracht der zaak in een uitvoerig schrijven hadden medegedeeld, kon de voorzitter volstaan met de stukken door den Secretaris te doen voorlezen, waarna de interpellant, de heer Mr. J. van Heukelom, verklaarde dat alle vrees voor eene minder goede behandeling der lijders in het krankzinnigengesticht bij hem was geweken. De klacht was dus gebleken ongegrond te zijn.

Den 20 Juni werd uit het huis van arrest naar het krankzinnigengesticht overgebracht een zekere X., beschuldigd van oplichterij.

Deze persoon, die vroeger in verschillende krankzinnigengestichten had vertoefd, bleek een onnavolgbaar talent voor simuleeren te bezitten, waardoor hij bij een vroeger door hem gepleegden diefstal vrij was gekomen van de gerechtelijke vervolging. De geschiedenis is in het kort als volgt:

Na met twee vrouwen te hebben geleefd, was hij er in geslaagd op eene huwelijks-advertentie kennis te maken met een jong meisje, welke kennismaking »na wederzijdsch goedvinden" tot een huwelijk had geleid.

Het was den beklaagde tevens gelukt zijne schoonmoeder te doen gelooven, dat hij eene zeer wel gesalarieerde betrekking had op een effectenkantoor te Rotterdam en hij had haar weten te bepraten om haar geld tegen eene niet te hooge rente in dat kantoor te steken, waardoor zijne positie op dat kantoor tevens zou verbeteren. Hij overhandigde haar eenige waardelooze papieren, die er uitzagen als effecten, en het goede mensch meende nu van hare rente zeker te zijn, terwijl haar schoonzoon leefde van haar kapitaal als een heer. »Hij had zes weken vacantie gekregen van zijn kantoor," beweerde hij.

Na eenigen tijd bleek, dat het bedoelde effectenkantoor niet bestond, de schoonmoeder voor een vrij aanzienlijk bedrag was opgelicht, en de schoonzoon, vroeger koloniaal, later oppasser in de

krankzinnigengestichten te Meerenberg en te Utrecht en eindelijk blikslagersknecht was geweest.

Na zijne gevangenneming scheen hij eensklaps krankzinnig geworden.

In de cellulaire gevangenis had hij zich eerst gedragen als iemand die lijdt aan dementia en later schijnbaar ernstige pogingen tot zelfmoord gedaan.

Een gerechtelijk-geneeskundig onderzoek werd noodig geacht en de heer Dr. W. Nolen en schrijver dezes werden tot deskundigen benoemd.

Het heeft ons heel wat moeite gekost om den sluwen simulant te ontmaskeren, maar het is ons gelukt en ten slotte heeft hij zelf erkend de rechters en de doctoren om den tuin te hebben geleid.

Hij werd dus als niet-krankzinnig ontslagen en eerst door de rechtbank alhier en later in appèl door het Hof te 's-Hage veroordeeld tot 2 jaar en 6 maanden gevangenisstraf.

Het zeer uitvoerig rapport, door ons ingediend, zal (op vereerend verzoek van den heer Officier van Justitie) binnenkort in het tijdschrift voor Strafrecht [1]) worden gepubliceerd.

Den 27 Mei 1889 werd voor de derde maal opgenomen vrouw C.

Vóor hare opneming in het gesticht had zij in het ziekenhuis geleden aan neiging tot zelfmoord en aanvallen van woede, die meestal waren begonnen met allerhevigste pijnen in het hoofd en speciaal in het oor. Reeds vroeger was zij herhaaldelijk behandeld door een bekwamen oorarts, die echter geen oorzaak voor de oorpijn wist op te geven, zoodat de geneesheer-directeur van het ziekenhuis, tijdens haar verblijf aldaar en ik geneigd waren aan hallucinaties van het gehoor-orgaan te denken.

Maar eens woonde ik het bij dat zij onder een rustig gesprek onverwachts een doordringenden gil gaf, daarbij uitroepende: »o Jezus Christus!" De tranen liepen haar over de wangen.

---

[1]) Men vindt dit zeer belangrijk rapport in het Tijdschr. v. Strafr. Dl IV, 4, onder den titel: Een verslag van deskundigen door Mr. C. H. B. Boot, Officier van Justitie. T.

Naar mijne overtuiging beantwoordde deze uiting van pijn minder aan eene zinsbegoocheling dan aan neuralgie.

Daar alle tot nog toe aangewende middelen niets gebaat hadden, besloot ik eens een proef te nemen met eene spray van chloormethyl, C H^3, Cl. Dit praeparaat is bij de gewone temperatuur gasvormig, maar wordt vloeibaar bij eene temperatuur van — 36^0 of bij een druk van 5 à 6 atmospheeren. In dezen toestand kookt het bij — 22^0 en ontwikkelt bij + 15^0, eene drukking die overeenkomt met 4 kilogram.

Dr. Debove, die het middel in de therapie heeft ingevoerd, en het zeer aanbeveelt tegen neuralgieën heeft een geschikt instrument laten maken door Galante te Parijs.

Het is een metalen cilinder met caoutchouc omwonden en aan het eene einde van een schroef voorzien

Na een dopje afgeschroefd te hebben, neemt men het instrument in de linkerhand en richt het op de pijnlijke plaats.

Met de rechterhand opent men de schroef naar links tot op een buttoir, die hem tegenhoudt. De vloeistof spuit er met geweld uit en schijnt de huid van den zieke met sneeuw te bedekken.

Men volgt den loop van de pijnlijke zenuw of van de aangedane spier twee- of driemaal zeer vlug en sluit daarna de schroef.

De werking der koude is doorgaans zoo hevig, dat de spray slechts gedurende eenige seconden kan worden toegepast en als een waar vesicans werkt.

Maar dikwijls is éene pulverisatie van eenige seconden reeds voldoende om de zenuwpijn weg te nemen.

Een bezwaar is, dat het instrument voor iedere vulling naar Parijs moet worden opgezonden.

Na deze ietwat uitvoerige beschrijving van het nog niet algemeen bekende instrument, keer ik tot mijne patiënte terug.

Ik liet den schedel gedeeltelijk kaal scheren en appliceerde de chloormethyl-spray op de pijnlijkste plaatsen.

Reeds na de eerste behandeling verminderde de pijn belangrijk en na de spray vijfmaal toegepast te hebben, verklaarde de patiënte geen pijn meer te hebben.

Eene week later. teekende ik aan: »zij blijft zonder pijn en is flink aan het werk."

Veertien dagen later zond ik haar op proef naar huis. De zeer dankbare patiënte heeft zich sedert herhaaldelijk aan mij vertoond, waardoor ik mij heb kunnen overtuigen dat de verbetering heeft stand gehouden.

Naar mijne meening waren de furibunde aanvallen en de neiging tot suicide dan ook alleen veroorzaakt door die allerhevigste neuralgiën.

Het onderwijs in de psychiatrie in Nederland.

Naar wij vernemen, heeft de medische faculteit te Utrecht de Hooge Regeering gewezen op het groote belang van psychiatrisch onderwijs voor de aanstaande medici en heeft zij haar verzocht, om bij het artsexamen de kennis van de beginselen der psychiatrie verplichtend te stellen.

Mocht dit verzoek, dat wij met onverdeeld genoegen vernamen, bij de Hooge Regeering en bij de Volksvertegenwoordiging een goed onthaal vinden, dan zal daarvan het gevolg zijn, dat aan alle Rijksuniversiteiten leerstoelen voor psychiatrie worden opgericht. Het is toch, bij het groote belang van goed psychiatrisch onderwijs voor de toekomstige geneeskundigen, niet te hopen, dat het onderwijs aan een lector worde opgedragen en dus als een bijvak blijve beschouwd. Maar bovendien moet zeer zeker de eisch gesteld worden, dat aan den docent eene zelfstandige positie worde verzekerd en hij over eene zelfstandige kliniek (die niet groot behoeft te zijn) kunne beschikken. Zooals ik dit reeds in 1884 ter bevoegder plaatse heb uitgesproken, eene zelfstandige kliniek is de conditio sine qua non voor goed onderwijs.

TELLEGEN.

Brand in het Krankzinnigengesticht te Longue Pointe bij Montreal in Canada.

Omtrent den brand in bovengenoemd gesticht ontleenen wij aan het Haagsche »Vaderland" het volgende:

»Vreeselijke bijzonderheden worden gemeld van den brand in het krankzinnigengesticht bij Montreal, Canada.

In de brandende vertrekken hadden hevige gevechten plaats tusschen brandweermannen en wild geworden krankzinnigen. Een verdedigde zich met trappen en bijten tegen zijn redder en deed bij het afdalen van de ladders alle moeite hem naar beneden te gooien. De brandweerman werd den krankzinnige ten slotte meester en wierp hem naar beneden, waar hij in dekens werd opgevangen.

Ook de zusters en de bedienden moeten zich meesterlijk hebben gehouden. Drie nonnen, die eene zieke zuster wilden redden, kwamen in de vlammen om; van de brandweermannen zijn vele gewond.

Vijftig menschen zijn omgekomen, 7 pleegzusters en 43 krankzinnigen, alleen vrouwelijke. Driehonderd krankzinnigen worden vermist. In den omtrek heerscht daardoor een bepaalde paniek, omdat een ieder zich door die losgebroken krankzinnigen bedreigd acht. Een ooggetuige zegt, dat het vreeselijk tooneel een tafereel geleek uit Dante's Hel, vooral bij het begin van den brand. De krankzinnigen genoten als kinderen van het vuurwerk, schreeuwden en sprongen van de pret, geheel onbewust van het dreigend gevaar. Eerst toen eenige muren instortten, en de vlammen hen meer en meer naderden, werden zij bang.

Eenige ongelukkigen verstopten zich in kasten of onder tafels, blijkbaar in de meening daar veilig te zijn en konden slechts met geweld uit hun schuilplaatsen worden verwijderd. Anderen trokken hun kleeren uit, wierpen die in het vuur en vluchtten half naakt. Als opgejaagd wild holden zij door den omtrek, zich tegen ieder, die hen wilde tegenhouden, verdedigend. Ondanks de zware regenbuien bleven zij voorthollen tot zij van vermoeidheid neervielen of in bosschen een schuilplaats vonden.

Het hoofd van den brandweer vertelde o. a. dat in de eerste zaal

een 25 krankzinnigen zoo verstijfd van schrik opgedrongen bij elkaar stonden, dat al zijn moeite om hen uit elkaar en naar buiten te drijven vruchteloos was; allen verbrandden dan ook. Één krankzinnige heeft een 90-tal medelijders gered, door met geweld een deur open te breken. Ook wordt gemeld, dat verscheidene krankzinnigen door den schrik plotseling het verstand herkregen. Een vrouw, die in 4 jaren niet had gesproken, riep om hulp en hielp verder de brandweer. Dat zoovele en daaronder de gevaarlijkste krankzinnigen in de vlammen omkwamen, was ook een gevolg van hun verzekering in dwangbuis en cel.

De brand ontstond op de tweede verdieping van de afdeeling vrouwen, waar een harer eenige voorwerpen in een kast in brand stak. De kast en de kamer vatten vuur en de vlammen verspreidden zich in een oogenblik door de ventilatie-buizen over het geheele gebouw. Na vijf minuten spuiten was de watervoorraad uitgeput en moest de brandweer zich alleen tot het reddingswerk bepalen.

Tengevolge van den brand heeft, naar 't schijnt, een brandstichting-epidemie zich onder de krankzinnigen verspreid. Overal in den omtrek branden schuren af of werden pogingen gedaan om landbouwhoeven in brand te steken.

Het gesticht had anderhalf millioen dollars gekost, was zes verdiepingen hoog en zoogenaamd »vuurproef gebouwd."

De lezers van »the Journal of Mental Science" zullen zich herinneren, dat dit gesticht in Augustus 1884 bezocht werd door ons eerelid D. Hack-Tuke, die zich genoopt achtte een hoogst ongunstig oordeel uit te spreken over de wijze, waarop aldaar de krankzinnigen werden verpleegd. En wie zijn zeer uitvoerig verslag [1]) aandachtig leest, zal dit oordeel gaarne onderschrijven en zich slechts met hem kunnen verwonderen (wanneer het »nil mirari" niet reeds door Horatius was uitgesproken), dat bijna 100 jaren na de grootsche daad van Pinel zulke toestanden nog mogelijk zijn.

Wanneer wij door Tuke vernemen, dat in dat gesticht op de 6de, de zolderverdieping onrustigen en woeligen werden verpleegd en aldaar een zeer ruim gebruik werd gemaakt van dwangmiddelen

[1]) The insane in Canada. Journal of Mental science Jan. 1885. pag. 630.

in den vorm van vaststaande dwangstoelen, handbeugels en vastbinden aan het bed, dan kunnen wij ons verklaren, dat een brand een zoo groot verlies van menschenlevens moest tengevolge hebben, zooals blijkens het bericht in »het Vaderland" is geschied.

Het krankzinnigengesticht bij Montreal dagteekende uit den lateren tijd. Het was eerst in 1876 geopend en werd sedert uitgebreid, zoodat, toen Tuke het in 1884 bezocht, het nog niet geheel was afgewerkt.

Wanneer, tegen alle regels van gezond verstand en menschelijkheid in, krankzinnigengestichten van 6 verdiepingen worden opgebouwd, dan zijn zij, die daartoe besloten of daartoe verlof gaven, aansprakelijk voor het verlies aan menschenlevens. Maar bovendien, acht men zich verplicht van dwang gebruik te maken, dan dient men de personen, die in hunne vrije bewegingen worden belemmerd, te plaatsen gelijkvloers en ze ook aldaar te laten slapen en niet, zooals te Longue Pointe, waar op de zolderverdieping zelfs cellen waren van grendels en sloten voorzien.

Wij mogen ons gelukkig achten in onze wet op het Staatstoezicht op krankzinnigen een waarborg te bezitten, dat in ons land zulke toestanden niet mogelijk zijn; wij tenminste zouden ons niet kunnen begrijpen, dat de regeering, door de Inspecteurs voorgelicht, dergelijke verkeerdheden zoude toelaten of gedoogen.

TELLEGEN.

PERSONALIA.

Zijn benoemd: tot geneesheer-directeur van het krankzinnigengesticht te Rotterdam, de Heer F. H. Schreve, Arts, in plaats van Dr. Leedegang, die bedankt heeft.

Tot prosector te Meerenberg Dr. Gorter, Arts te Amsterdam.

NECROLOGIE.

LEIDESDORF.

Den 9den October 1889 overleed te Weenen Prof. Max Leidesdorf in den ouderdom van 71 jaar. Wat de Wiener Medicinische Wochenschrift over hem schrijft, kan referent uit personeele ervaring geheel beamen. »Als psychiater onderscheidde zich Leidesdorf door zijnen scherpen praktischen blik, daardoor was hij in staat om de praktische zijde van zijn vak te doen uitkomen; zijne leerlingen leerden bovenal van hem, de krankzinnigen zelven te kennen en te verstaan; door zijn voorbeeld toonde hij, hoe men met hen moet omgaan. Toch was hem de theoretische zijde aan zijn vak volstrekt niet vreemd: anatomische en physiologische vraagstukken boezemden hem tot op zijn ouden dag levendige belangstelling in."

Ook als schrijver deed L. zich van zeer gunstige zijde kennen. Behalve tal van kleinere opstellen zijn vooral te noemen: zijn leerboek der psychische ziekten en zijne psychiatrische studiën.

Reeds vroeg zag hij de noodzakelijkheid in van systematisch psychiatrisch onderwijs. Aan zijne energie was het te danken, dat er in 1872 te Weenen in de Landesirrenanstalt een leerstoel voor psychiatrie werd opgericht. Toch was hij, ondanks zijne groote didaktische gaven, niet de uitverkorene; de geniale hersenanatoom Meijnert werd door toedoen van Rokitansky tot die betrekking geroepen. Eerst toen in 1875 voor Meijnert eene psychiatrische kliniek in het Algemeene Ziekenhuis was ingericht, werd Leidesdorf directeur van de psychiatrische kliniek in de Landesirrenanstalt. Hoe bescheiden hij was, blijkt het best uit de woorden, waarmede hij zijne leerlingen toesprak, toen hij in 1888, 70 jaar geworden, verplicht was van zijnen leerstoel afstand te doen. »Is het mij gelukt," zoo sprak hij, »u een inzicht te openen in de afwijkingen van den geest, u liefde voor dit vak in te boezemen en u door mijn voorbeeld geleerd te hebben, hoe men met krankzinnigen moet omgaan, dan ben ik zeker, dat gij in uwe praktische loopbaan altijd met welwillendheid aan mij zult denken."

T.

VON WESTPHAL.

In Februari 1890 overleed op bijna 57-jarigen leeftijd te Constanz (in eene inrichting voor zenuwlijders) Prof. Dr. v. Westphal, die na den dood van Griesinger (1868), wiens assistent hij geweest was, als buitengewoon hoogleeraar de klinieken voor zenuwzieken en krankzinnigen te Berlijn leidde, totdat hij in 1874 tot gewoon hoogleeraar in de psychiatrie [1]) werd bevorderd. Westphal heeft zich eenen blijvenden naam in de wetenschap verworven; èn als redacteur (sedert Griesinger's dood) van het »Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten" en vooral door tal van geschriften op neurologisch en psychiatrisch gebied. Zijne onderzoekingen over de ruggemergsveranderingen bij dementia paralytica, zijne kritiek van de leer der progressieve paralyse, zijne mededeelingen omtrent de agarophobie, zijne studiën over »het knieverschijnsel," waarop hij gelijktijdig met Erb de aandacht vestigde, zijne dierproeven over het kunstmatig opwekken van epilepsie, om ons tot de belangrijkste geschriften te bepalen, zullen zijne naam altijd met eere doen noemen en zullen nog lang worden geraadpleegd.

Westphal was een voorstander van het no-restraint. Toen hij assistent werd van Ideler in 1858, was de eerste indruk, dien hij kreeg van de krankzinnigenafdeeling in de Charité en daarmede van de psychiatrie in het algemeen niet erg opwekkend. Hier zat een zieke in een dwangjak besloten in een dwangstoel, daar lagen anderen aan schouders, handen en voeten geboeid in bed; weder anderen waren met een voetriem aan een in den grond geslagen haak of aan een in het midden der zaal staande kolom gebonden." [2]) »Dat waren, zoo schrijft hij, inderdaad voor een jong mensch, die »van wetenschappelijke waarnemingen van krankzinnigen gedroomd »had, geene verlokkelijke uitzichten. Dat dit niet de juiste methode

---

[1]) Hij was de eerste ordinarius voor psychiatrie in Berlijn.

In de handelingen onzer Vereeniging deel I 1876, vinden wij van ons vroeger medelid Dr. Manikus een opstel over de psychiatrie in Berlijn, waarin uitvoerig Westphal's kliniek en onderwijs worden besproken.

[2]) Hoevelen is het evenals Westphal gegaan!

»van behandeling was, hiervan had ik wel onmiddelijk eene duistere »voorstelling, maar eerst sedert het lezen van het werk van Conolly »zag ik duidelijk, wat geschieden moest." Aan Griesinger was het vergund dit ideaal te verwezenlijken, zoodat sedert 1867 uit de krankzinnigenafdeeling in de Charité alle dwangmiddelen verdwenen zijn. »Sedert kreeg die krankzinnigeninrichting een geheel ander »karakter; maniakale toestanden vertoonden zich veel zeldzamer, »bereikten niet de hevigheid van vroeger en gingen veel spoediger »voorbij; tegelijk werd de verhouding tusschen zieken, oppassers »en geneesheeren veel aangenamer en vertrouwelijker." [1])

Veel moeite heeft Westphal zich gegeven, om de regeering te overtuigen van de noodzakelijkheid, dat aan allen, die geneesheer willen worden, de eisch eener psychiatrische vorming worde gesteld, zonder dat dit hem evenwel is mogen gelukken. Daarbij was het niet zijn oogmerk, om de studenten met speciale kundigheden te overladen, maar om hun ziekteverschijnsels te leeren kennen, die gedeeltelijk iets eigenaardigs hebben en geheel afwijken van alle ziekteverschijnsels, die de student tot nu toe heeft waargenomen. Volgens zijne overtuiging bestaat bij een geneesheer, die nimmer psychische zieken heeft gezien en psychische ziekten heeft hooren verklaren, een defect in zijne algemeene ontwikkeling, dat eene geheel andere beteekenis heeft, dan een gemis aan speciale kundigheden. Zelfs de methode van waarneming en van onderzoek der ziekteverschijnsels is volgens hem — voor zooverre het de psychische als zoodanig geldt — eene andere en moet gekend en onderwezen worden, als alle overige onderzoekingsmethoden [2]).

T.

Nog stierf in het begin van dit jaar Dr. C. Hergt (geb. 1807) sedert den dood van Roller (1870), directeur van het Gesticht te Illenau, aan wien Schüle in 1886 zijne »klinische Psychiatrie" opdroeg.

[1]) Westphal. Psychiatrie und psychiatrischer Unterricht 1880.

[2]) Westphal l. c.

Vergadering gehouden den 19den Juni 1890,

des voormiddags te 10 *uur in het gesticht Meerenberg.*

Aanwezig de Leden: van Persijn, Tellegen, Doedes Breuning, van Deventer, Jelgersma, Coert, van der Lith, van Walsem, Sweens, Cowan, Moll, Kam, van der Chijs en het eerelid van Stralen.

Ingekomen een telegram van het eerelid Brosius, om de Vergadering te begroeten en mede te deelen, dat zijne bezigheden hem verhinderen, aanwezig te zijn.

De Voorzitter opent de Vergadering en brengt in rondvraag, of een der leden ook op- of aanmerking heeft op de notulen der vorige ochtend-Vergadering. Daar niemand zich aanmeldt, worden de notulen goedgekeurd.

Hij verleent het woord aan den Heer van Deventer, om zijne aangekondigde voordracht te houden:

Over de grondvormen der psycho-pathologie, meer in het bijzonder de zedelijke krankzinnigheid. [1])

Spreker gaat na de redenen, die er toe hebben geleid, dat tot heden alle pogingen om een systeem van indeeling op streng wetenschappelijken grondslag door te voeren, volkomen schipbreuk hebben geleden, en dat zelfs nog geen eenheid is verkregen omtrent de vraag, aan welke karakteristieke grondkenmerken de hoofdvormen moeten beantwoorden.

---

[1]) Deze voordracht is verschenen in het Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde Juli 1890. Met het oog op het belangrijke der voordracht en ook ter juist verstand van de daarover gevoerde discussie, nemen wij een kort referaat van de hand des sprekers over. T.

Spreker komt het noodzakelijk voor, bij eene vruchtdragende studie der psychische wetenschappen, den mensch geplaatst in de lijst van zijn tijd als punt van uitgang te beschouwen, dus ziekelijke afwijkingen als excentrische toestanden en den weg der vergelijkende ontwikkelingsgeschiedenis te volgen. Aldus beschouwd komen de hulpwetenschappen tot haar volle recht. Elke ziekelijke reactie van het centraal orgaan (cortex cerebri) op prikkels, of korter gezegd elke sensorieele stoornis en haar omzetting in handelen behoort dus tot het domein der psychopathologie; wanverhouding tusschen oorzaak en gevolg, tusschen actie en reactie geeft ook hier den doorslag. De psychologie leert nu, dat elke perceptie en conceptie volgens vaste wetten, met een meer of minder op den voorgrond tredende bewuste of onbewuste sensatie gepaard gaat. Beide kunnen, afgezien van de verandering in reactietijd en duur, zoowel in quantitatieven als qualitatieven zin, ziekelijke afwijkingen ondergaan, versterkt of verzwakt worden waargenomen, of het zegel van lust of onlust dragen en gepaard gaan met contrastwerking.

Eerstgenoemde afwijkingen vertoonen dus veranderingen in intensiteit, laatstgenoemde in kleur. Of deze in de psychologische breedte vallen of tot de ziekelijke afwijkingen behooren gebracht te worden, dient in elk geval individueel te worden beoordeeld, tusschen beide bestaat slechts een vloeiende overgang. Spreker vat de grondvormen der psycho-pathologie in onderstaand schema samen, waaruit de gemengde en samengestelde psychosen zich gemakkelijk laten afleiden :

Ziekelijke afwijkingen.		Gevoels-sfeer. Sensitieve stoornissen.	Voorstellingssfeer, Perceptieve respect. conceptieve stoornissen.
in quantitatieven zin waargenomen:	Versterkt.	Neurasthenie (zenuwzwakte).	Impulsieve psychose (dwangzin).
	Verzwakt.	Insania moralis (zedelijke krankzinnigh.)	Idiotie, dementia. (zwakzin).
in qualitatieven zin dragende het kenmerk van:	Lust.	Mania (dolheid).	Grootheidswaanzin paranoia.
	Onlust.	Melancholie (zwaarmoedigheid).	Waanzin, kleinheids-vervolgingswaanzin.

Bovenstaand schema leert indachtig te zijn aan de hooge waarde der innerlijke kenmerken ontdaan van de onwezenlijke symptomen. Als van zelf wordt men er aldus toe geleid, met het oog op het handelen van den lijder, de individueele praedispositie en karaktertrekken in het juiste licht te stellen en niet bij de oppervlakte te blijven stilstaan. Bij het beoordeelen bijv. van een geïncrimineerd feit moet, afgezien van de omstandigheden, waaronder de verdachte verkeert, niet alleen met het gemoeds- en verstandsleven, maar ook en bovenal met zijne individualiteit rekening worden gehouden. Om zich van den innerlijken toestand van den lijder een zoo juist mogelijk beeld te vormen, heeft men ter beschikking een drietal geheel op zich zelfstaande gegevens.

1°. de anamnestische data van alle personen, die omtrent den lijder inlichtingen kunnen verstrekken.

2°. de mededeelingen van den lijder, dien men zoo mogelijk zijn levensgeschiedenis laat opschrijven of anders laat praten.

3°. het persoonlijk onderzoek met alle ten dienste staande hulpmiddelen, in alle richtingen der wetenschap. Aldus stelle men zich op de hoogte van de gansche ontwikkelingsgeschiedenis, van de geheele psychische persoonlijkheid van

den lijder, houde bij twijfelachtigen geestestoestand of vermoedelijk voorgewende geestesziekte, alléén rekening met de gegevens, die elkander dekken, en trachtte aldus den onderlingen samenhang der vaststaande feiten nategaan. De onbewuste uitingen zijn hierbij van overwegende waarde. Op deze wijze is het mogelijk zich in den waren zin des woords in den toestand van den lijder in te denken, met andere woorden, te gevoelen, te denken, te handelen als hij.

Volgens het oordeel van spreker blijkt uit zijn betoog onbetwistbaar, dat slechts een klein deel der patiënten, die psychische afwijkingen vertoonen, aan de behandeling van den krankzinnigenarts worden toevertrouwd, dus nog nader dat de kennis van de beginselen der psycho-pathologie voor den practiseerenden geneesheer onmisbaar is.

Spreker toetst hierop aan een bepaalden vorm van psychische aberratie en wel »de zedelijke krankzinnigheid" de juistheid van het voorafgaande, waaruit nader blijkt, dat insania moralis aan de hand der waarnemingsfeiten en het vergelijkend onderzoek is een hereditaire degeneratieve psychose, d. i. t. z. een hersenlijden zoo niet aangeboren, dan toch gedurende den ontwikkelingsleeftijd verkregen. Een alles beheerschend hoofdkenmerk geeft den sleutel tot verklaring van het gansche ziektebeeld.

Het grondwezen van dit lijden is dus een verzwakt waarnemen der sensatiën, een armoede of gemis aan gevoelsbeelden, vooral die van hooger orde, een hoofdkenmerk, dat even als bij de vorige grondvormen het karakter van stabiliteit draagt en het gansche ziektebeeld beheerscht.

Ook de sensatiën van lager orde vertoonen meer of min op den voorgrond tredende afwijkingen.

Het verstand is meer schijnbaar dan werkelijk gestoord.

De handelingen, slechts geleid door lagere wereldsche gezichtspunten en aangeboren zelfzucht, dragen natuurlijk hiervan het karakter. In het meerendeel der gevallen worden in de prilste jeugd symptomen waargenomen, die wijzen op ziekelijke afwijkingen in cerebro, met name prikkeling der hersenschors. Hoogst zelden ontbreekt erfelijke belasting, ontaardingsteekenen komen dikwerf voor.

Tegenover de eigenlijk zedelijke krankzinnigen volgens de gangbare opvatting, die meer handelend optreden, komen anderen voor, die meer een passieve rol spelen, wier toestand dikwerf hun gansche leven wordt miskend.

Spreker gaat vervolgens de vraag na, of niet een groot aantal der habitueele misdadigers behoort tot de moreel krankzinnigen. Tot staving daarvan constateert hij, dat in erfelijk voorbeschikte families zelfs in hetzelfde huisgezin somtijds voorkomen:

1°. Personen, die lijdende zijn aan een bepaalden vorm van psychose, b. v. epilepsie, idiotie, of insania moralis.

2°. Personen, die behooren tot de zoogenaamde geboren misdadigers.

3°. Personen, die geheel beantwoorden aan het beeld van insania moralis, waarbij de lijders een passieve rol spelen.

In dezelfde familie dus: ter eene zijde personen, die onmiskenbaar de verschijnselen van gebrekkige congenitale ontwikkeling of ziekelijke stoornis der geestelijke vermogens vertoonen; ter andere zijde als het ware geboren misdadigers, die de kenteekenen dragen van insania moralis in haar lichtere graden, niet alleen wat de uitwendige vormen betreft, maar bovenal het innerlijk wezen, beide door een schakel verbonden, die het onderling verband nader aantoont. Beide dus excentrische toestanden, ontwikkelingsanomaliën, ethisch gebrekkigen op degeneratief-hereditairen bodem, loten van

denzelfden stam, schakels van dezelfde keten, denzelfden oorsprong, analoge ontwikkeling, kortom denzelfden ontwikkelingsgang, slechts gradueel verschil. Volgens spreker behoort deze congenitale misdadigerstype onbetwistbaar tot de moreel krankzinnigen. Dit sluit intusschen niet uit, dat meerdere hoofdtypen moeten worden aangenomen, die beantwoorden aan de meest uiteenloopende vormen van psychische aberratie en denzelfden ontwikkelingsgang vertoonen. De drankzuchtige, die zich willens en wetens aan het misbruik van sterken drank schuldig maakt, zich bewust lichamelijk en zedelijk ontaardt, diene tot nader bewijs van de stelling, »dat een vloeiende overgang bestaat tusschen den misdadiger en den krankzinnige." Voor den geworden misdadiger geldt dus in casu hetzelfde als voor den geboren misdadiger. Een groot deel van de crimineele psychologie respect: anthropologie behoort dus tot de psycho-pathologie of valt er mede samen.

Beide worden door dezelfde beginselen geleid, in beide zullen de handelingen, afgezien van het gemoeds- en verstandsleven, afhankelijk zijn van aanleg en van uitwendige omstandigheden, dus van geheel gelijkwaardige factoren. In beide gevallen moet dus dezelfde weg gevolgd worden, zoowel de misdadiger als de krankzinnige, zoover de staatszorg zich over hem uitstrekt, geplaatst onder gelijksoortige omstandigheden.

Hieromtrent treedt spreker in nadere bizonderheden en wijst op de verzorging der misdadigers sedert 1876 in sommige deelen der Nieuwe Wereld met gunstige resultaten gevolgd.

De gevangenissen dienen dus tot herstellingsoorden te worden ingericht en de gevaren verbonden aan een plotselingen overgang in de maatschappij opgeheven. Op deze wijze wordt het aankweeken van zoogenaamde beroepstypen voorkomen

en den misdadigers het levendig bewustzijn gegeven, dat zij geen schandvlekken zijn der maatschappij, over wie de staf voor goed is gebroken, maar voor genezing vatbare lijders. De individueele behandeling kome bovenal tot haar recht.

Aldus wordt geleidelijke en gestadige toeneming van excentrische toestanden zooveel mogelijk voorkomen, en volgt verstandelijke en zedelijke verheffing, zoowel van het individu als van de maatschappij. Zoo wordt een vreedzame strijd tegen de maatschappelijke kwalen aangebonden, een groot deel van het sociale vraagstuk opgelost tot heil der maatschappij en krachtens de wet der erfelijkheid, der volgende geslachten.

Aldus blijkt nader, dat »la médecine" in werkelijkheid is »la plus noble des professions, maar in geenen deele »le plus triste des métiers."

Discussiën:

C o w a n. maakt de opmerking, dat het hem niet duidelijk is, welk middel de spreker wenscht; wil hij soms een afzonderlijk soort van gestichten?

v. D e v e n t e r. Dat is mijne bedoeling niet; ik wensch verbetering van de gevangenissen; die moet men doen aansluiten aan de maatschappij, zoodat de overgang voor de ontslagenen gemakkelijker wordt en deze niet weder tot den »beroepstypus" vervallen.

J e l g e r s m a. In het tabelletje door collega v a n D e v e n t e r aan zijn opstel toegevoegd mis ik eene 3de categorie. Ik geef gaarne toe, dat iedere indeeling mank gaat en dat geene indeeling eigenlijk consequent is door te voeren. Maar dit geldt mijns inziens in dezelfde mate van de indeeling, die de Heer v a n D e v e n t e r ons heden heeft ten beste gegeven. Ik zou van hem wel eens willen weten, waar hij bij zijne indeeling aan de katatonie eene plaats verleent.

v. Deventer. Ik heb de stelling willen verkondigen, dat men bij het stellen der diagnose psychologisch moet te werk gaan en te letten heeft zoowel op het individu, als ook op het gevoelen en voorstellen. Om het handelen te kunnen beoordeelen, heeft men steeds met drie factoren rekening te houden. Juist het toevoegen der derde categorie geeft, althans voor den eerstbeginnende, tot groote verwarring aanleiding. Ze is trouwens praktisch niet door te voeren, daar de individualiteit zoozeer uiteen loopt en wederom afhankelijk is van verschillende omstandigheden, waaronder de erfelijke voorbeschiktheid in de allereerste plaats in aanmerking komt.

Nemen wij b. v. de melancholie en slaan wij eenig groot psychiatrisch handboek op, dan vinden wij dezen ziektevorm behandeld op drie verschillende plaatsen, en wel als melancholia activa, passiva, en cum stupore. Dit is zeer geschikt om verwarring te stichten bij hem, die juist voorlichting zoekt. Ik wensch er op te wijzen, dat bij alle drie vormen één psychopathisch kenmerk bestaat, n. l. dat van psychische onlust, waarvan gebondenheid het onmiddelijk gevolg is.

Welke vorm van melancholie optreedt, hangt af van het individu en van de omstandigheden, waaronder het verkeert. Soms gebeurt het, dat een lijder alle drie vormen doorloopt, zelfs kan het geschieden, dat dit op één dag plaats heeft; steeds zal men bij een dergelijke lijder een constant kenmerk aantreffen, te weten: onlust.

Wat nu betreft de katatonie, ik geloof, dat dit ziektebeeld moet teruggebracht worden deels tot den stuporeuzen vorm der melancholie, deels tot de paranoia. Mijns inziens mist men het recht, de katatonie tot eenen afzonderlijken ziektevorm te verheffen.

In mijne indeeling spreek ik alleen van grondtoestanden,

waaruit zich de gemengde en samengestelde psychosen gemakkelijk laten afleiden. Men begaat, naar ik meen, een fout, door bovenal, zoo niet uitsluitend op het handelen te letten en hierop den nadruk te leggen; deze fout begingen ook Hecker en Kahlbaum; zij leggen steeds den nadruk op het abnorme handelen. De naam »Tobsucht" (d w. z. razernij) moet voor goed uit de leerboeken gebannen worden, voor zooverre daaronder verstaan wordt een vorm van psychische afwijking in plaats van een uitwendig waarneembaar symptomencomplex.

Mijns inziens behoort de hoofdnadruk gelegd te worden op de innerlijke kenmerken.

Tellegen. Wanneer ik spreker goed heb begrepen, dan neemt hij aan twee vormen van insania moralis, de eene zonder, de andere met intellectueele zwakte. Ik stel daarom deze vraag, omdat het een zeer betwist punt is bij de verschillende schrijvers, van welke sommige zelfs de mogelijkheid ontkennen van het bestaan van insania moralis zonder intellectueele zwakte Daar mijne ervaring mij heeft geleerd, dat wel degelijk insania moralis kan bestaan zonder intellectueele zwakte, zoo verheugt het mij, op dit punt in spreker een medestander te vinden.

v. Deventer. Het is mij aangenaam, dat de vorige spreker dit punt heeft aangeroerd. Ik deel geheel zijne meening. Ook ik geloof, dat het verstand in meerdere gevallen van insania moralis meer schijnbaar dan werkelijk is gestoord.

v. d. Lith. Hoe verklaart de Heer van Deventer het ontstaan van melancholie onder den actieven, passieven of stuporeuzen vorm uit de individualiteit?

v. Deventer. Zooals ik reeds zeide, men kan soms zien, dat dezelfde lijder de drie vormen op denzelfden dag vertoont; de gezamenlijke indrukken van uit de buitenwereld, die ter onze perceptie komen, hebben invloed op ons han-

delen, naarmate van onze individualiteit, onze voorstellingen en ons gevoel.

De Voorzitter bedankt den Heer v. Deventer voor zijne voordracht en betreurt het, dat de omstandigheden er toe geleid hebben, dat het voorgedragene ter andere plaatse en niet in het tijdschrift der Vereeniging verschijnt.

De voorzitter verleent het woord aan dr Telleg en tot het houden zijner aangekondigde voordracht:

Over de Krankzinnigenverpleging in Nederland.

M. H.

In het onlangs in de Psychiatrische Bladen verschenen en door u allen gelezen opstel van onzen ijverigen mederedacteur en vriend Jelgersma, komen eenige krasse beweringen voor, die mij de vraag deden stellen: zoude het op dit oogenblik met de krankzinnigenverpleging in Nederland zoo slecht gesteld zijn, als de geachte schrijver beweert?

De slotsom, waartoe mijne overpeinzingen mij voerden, was, dat die beweringen niet van overdrijving zijn vrij te pleiten.

Het is mij daarom wenschelijk voorgekomen, daartegen met alle bescheidenheid eenige bedenkingen in het midden te brengen, in de hoop, dat het ook u aanleiding geeft, om even openhartig uwe meening mede te deelen. Te meer acht ik dit wenschelijk, omdat door het bespreken van het debet et credit der krankzinnigenverpleging in Nederland, de mogelijkheid geboren wordt, dat het goede algemeen worde nagestreefd en het slechte of minder goede worde gemeden en verwijderd.

Laat ik beginnen met u die zinsneden voor te lezen, welke meer in het bijzonder mijne aandacht trokken. Op pag. 103 lees ik: »De inrichtingen voor Zenuwlijders zijn, wat hare therapeutische inrichtingen betreft, beter voorzien dan het meerendeel onzer gestichten, die niet meer zijn dan bewaar-

plaatsen", en op pag. 105: »Sedert het optreden van Schröder van der Kolk, die door zijn machtig woord den eersten stoot aan de krankzinnigenverpleging heeft gegeven en op wiens instigatie Meerenberg is gebouwd geworden, is er in ons land voor de krankzinnigenverpleging zeer weinig meer gedaan" en iets verder »in ons land is de verpleging der krankzinnigen stil blijven staan, in het buitenland is zij vooruitgegaan."

Voorwaar een somber tafereel, dat wordt geschetst van den toestand der krankzinnigenverpleging in ons dierbaar vaderland, dat, beantwoordde het inderdaad aan de werkelijkheid, ons het schaamrood op de kaken zou moeten jagen. Ik ga verder; is werkelijk de toestand zoo treurig, als uit de aangehaalde volzinnen van onzen verdienstelijken collega zoude blijken, dan voorzeker ware het de plicht onzer Vereeniging, openlijk voor hare meening uit te komen en aan den volke luide te verkondigen, dat de tegenwoordige toestand onhoudbaar is.

Ik ben de eerste om toe te geven, dat er op dit gebied nog veel, nog buitengewoon veel is te doen en dat de toestand in menig opzicht ernstige wijziging en belangrijke verbetering behoeft, maar terwijl ik volmondig het bestaan van schaduwzijden erken, het ware onbillijk, de vele lichtpunten over het hoofd te zien en de niet geringe verbeteringen, die sedert het overlijden (1862) van den »illustre et vénérable" Schröder van der Kolk, zooals Ball hem noemt, in Nederland in de krankzinnigenpleging zijn aangebracht.

Wanneer de krankzinnigenverpleging in Nederland geen hooger vlucht heeft genomen, dan bestaan daarvoor, naar ik meen, vier hoofdoorzaken.

I. In de eerste plaats de treurige wijze, waarop de Staten van het meerendeel der Provinciën zich gekweten hebben van de hun in de krankzinnigenwet van 1841 opgelegde

verplichting, om voor de krankzinnigen te zorgen. In plaats van, zooals in de bedoeling lag, hetzij alleen, hetzij in vereeniging met naburige provinciën, eigen gestichten op te richten, trachtten de Provinciale Staten zich van die verplichting af te maken, door met de bestaande gestichten contracten te sluiten. Dit ging goed in den eersten tijd na de invoering van de wet van 1841, daar de bestaande gestichten werden verbeterd en verruimd, maar, sedert het aantal krankzinnigen, dat gestichtsverpleging behoefde, gaandeweg sterk toenam, waren de gestichten in de buurt dikwijls niet in staat, de nieuwe patiënten tijdig op te nemen en moesten zij de bestaande contracten opzeggen. Zoo zien wij, dat de provincie Groningen achtereenvolgens contracten sloot met de gestichten te Zutphen, Delft, Utrecht, 's Bosch en eindelijk met het gesticht te Rosmalen. Alle pogingen faalden, om de Staten der Provinciën van het treurige van eenen dergelijken toestand van zaken te overtuigen. Ook spreker heeft, tijdens hij te Groningen praktiseerde, met Dr. Ali Cohen en Prof. Fokker in eene commissie gezeten, om namens de afdeeling Groningen der maatschappij van Geneeskunde een adres aan de Staten van Groningen op te stellen, welk adres ook werd verzonden. Hetzelfde had eenigen tijd tevoren van uit den boezem van den Geneeskundigen Raad in Zeeland plaats gehad. Niets baatte. De politieke rol, die de Staten hebben te vervullen als kiescollege voor de Eerste Kamer, heeft ten gevolge gehad, dat bij de benoeming in de eerste plaats op politieke kleur werd gelet, waarvan noodzakelijk het gevolg is, dat de Staten dikwijls zeer eenzijdig worden samengesteld en hoogst bekwame mannen worden geweerd.

Eerst in den allerlaatsten tijd schijnt bij sommige colleges van Gedeputeerde Staten eene kentering ten goede te komen, al valt op dat van Zuid-Holland nog weinig te roemen.

Zeer terecht had dan ook de Minister Heemskerk. op

advies der Inspecteurs voor het krankzinnigenwezen in het nieuwe wetsontwerp op krankzinnigen enz. voorgesteld, dat, naar gelang der behoefte, een of meer rijkskrankzinnigengestichten zouden worden opgericht. De Tweede Kamer evenwel liet de gunstige gelegenheid voorbijgaan, om iets nuttigs tot stand te brengen. Zij hield zich blind voor de jammerlijke wijze, waarop de Provinciale Staten aan hunne verplichtingen in dit opzicht hadden voldaan. Uit een oogpunt van zuinigheid, dat met den weidschen titel van »gevaar voor uitbreiding van de Staatszorg" wordt betiteld, bepaalde zij, dat er slechts één rijksgesticht zoude zijn, (op het besluit tot oprichting van het rijksgesticht te Medemblik kon moeielijk worden teruggekomen,) en droeg wederom aan de Staten de zorg over de armlastige krankzinnigen op.

II. De tweede hoofdoorzaak, die in dit opzicht eenen ongunstigen invloed heeft uitgeoefend, is de verwaarloozing van het onderwijs in de Psychiatrie aan de Nederlandsche Universiteiten, dat ten gevolge heeft, dat vele geneesheeren, die aan gestichten worden geplaatst en zelfs eerste geneesheeren nimmer iets over psychiatrie gehoord hebben, wanneer zij hunne zoo gewichtige taak aanvaarden. Ik wil echter hierbij niet blijven stilstaan; zoowel collega Jelgersma als ik hebben in de laatst verschenen aflevering der Psychiatrische Bladen op deze leemte gewezen.

Maar ook in het Buitenland laat het psychiatrisch onderwijs, blijkens de getuigenis van een deskundige, dien niemand zal wraken, ons eerelid v. Krafft-Ebing[1]) nog veel te wenschen over.

III. De derde hoofdoorzaak is, dat in de Wet niet eene

---

[1]) v. Krafft-Ebing. Der Klinische Unterricht in der Psychiatrie, Stuttgart, 1890. Hij spreekt in deze brochure: «von der unbefriedigenden und unvollkommenen Art, wie der klinische Unterricht in der Psychiatrie in der Gegenwart noch an den meisten Universitäten ertheilt wird."

bepaling is opgenomen, dat de eerste geneesheer moet zijn geneesheer-directeur, dat hij in ieder geval niet gedwongen is, om zich met eene ondergeschikte rol tevreden te stellen.

Terwijl aan het hoofd van een Post en Telegraafkantoor een directeur staat, terwijl men heeft een directeur voor de reiniging en een directeur voor openbare werken, wat ziet men in de geneeskundige gestichten voor krankzinnigen? Daar spelen dikwijls kruideniers en dergelijke eerzame lieden, die zich in den handel met kinderspeelgoed en garen en band eenen welverdienden naam hebben verworven, den baas, als gold het de natuurlijkste en onschuldigste zaak ter wereld. Is dat geene anomalie? Ook hierop is reeds door mij [1]) in de Psychiatrische Bladen de aandacht gevestigd; ik ga daarom over tot de:

IV. De vierde hoofdoorzaak, die voor zoover ik beoordeelen kan, den nadeeligsten invloed heeft uitgeoefend, te weten de kolossale vermeerdering van het aantal krankzinnigen, die verpleging behoeven.

Op dit oogenblik ligt het niet op mijnen weg na te gaan, of inderdaad het aantal menschen, die krankzinnig worden, procentsgewijs belangrijk is toegenomen, dan of de betere verpleging en de betere middelen van vervoer, en als gevolg daarvan de langere levensduur en het meer gebruikmaken van de gestichtsverpleging de hoofdfactoren zijn. Een feit is het, dat de bevolking van de gestichten in de laatste 25 jaren veel sterker is toegenomen, dan met het oog op de toeneming der bevolking van Nederland kon worden verwacht. Het treurige gevolg van deze toeneming was, dat dikwijls niet meer gevraagd kon worden, of het gesticht goed was: men was reeds blij, wanneer men voor den krankzinnige een onder-

[1]) Onder den pseudonym, „van Deventer" Psychiatrische Bladen 1888, pag. 29.

komen had gevonden. Vandaar, dat de heilzame factor der concurrentie ontbrak; of een gesticht goed of slecht was, het kwam er weinig op aan, gevuld werd het toch. Vandaar, dat de nieuwe gestichten, die in den loop der laatste jaren werden opgericht, eerder gevuld waren, dan wenschelijk was met het oog op plaatsruimte, inwendige inrichting (keuken, waschinrichting enz.) en geschikt verplegingspersoneel. Voordat zij nog tijd gehad hadden goed te worden en te beantwoorden aan de beloften, die de besturen in prospectussen deden, waren zij reeds overvuld. Waarom dan onkosten gemaakt en verbeteringen ingevoerd!

Aan die toeneming van het aantal krankzinnigen is het ook toe te schrijven, dat Meerenberg, dat eens wijd en zijd vermaard was, werd overbevolkt en dat de Provinciale Staten, doof voor den raad van Ramaer en van den geneesheer-directeur, om een nieuw gesticht te bouwen, tot de uitbreiding van het bestaande gesticht besloten, waardoor het aantal verpleegden de 1200 kon overschrijden en een last op de schouders van den directeur werd gelegd, die zeker niet benijdenswaardig is.

Maar M. H. ook in het Buitenland deed het nadeel van de toeneming van het aantal krankzinnigen zich op voor de verpleging hoogst nadeelige wijze gevoelen. In de verslagen van de geheel volgens de eischen van den tijd ingerichte »Landesirrenanstalt" te Weenen wordt steeds over belangrijke overvulling geklaagd. In het interessante reisbericht van collega Wellenbergh [1]) lezen wij, dat de meeste patiënten in Silezië lang moeten wachten, voordat zij kunnen worden opgenomen; de tijd van afwachten bedraagt voor mannen $1^1/_2$ en voor vrouwen 1 jaar. Van daar, dat het procent der genezingen zoo ongunstig is. De ziekteduur voor de opneming bedroeg bij 94 opgenomene krankzinnigen in een der gestichten:

[1]) De zorg voor de krankzinnigen in Silezië, Psych. Bl. 1888.

1 maand	bij	3	patiënten.
6 maanden	»	6	»
1 jaar	»	5	»
5 »	»	47	»
Boven 5 »	»	52	»
Van de geboorte af	»	10	»

En Alt-Scherbitz, dat door sommigen als het modelgesticht wordt beschouwd, moest een paar jaar geleden om dezelfde reden tot een getal van 1000 verpleegden worden uitgebreid, waarbij het voor mij de vraag blijft, of het voor een geneesheer-directeur mogelijk is, om een dergelijk gesticht te overzien en te zorgen, dat ieder krijgt, wat hem toekomt.

In de Rijnprovinciën deed zich de toeneming van de bevolking, die gestichtsverpleging behoefde, evenzeer op minder aangename wijze gevoelen. Toen de Provinciale Landdag eenige jaren geleden, met groote kosten 4 modelgestichten had laten bouwen, bleek het spoedig, dat men zich in het aantal te verplegen personen schromelijk verrekend had. Men is toen er toe overgegaan, vermoedelijk ook met het oog op de kosten, om de krankzinnigen aan de hoede der Alexianen toe te vertrouwen, tot groote ergenis van den u allen bekenden hoogleeraar te Bonn, Pelman, [1]) Ook te Berlijn was spoedig het nieuwe gesticht »Dalldorf" overvuld, zoodat tegenwoordig nog een groot aantal armlastige krankzinnigen in verschillende privaat-gestichten moeten worden uitbesteed.

Maar waartoe meer voorbeelden aangehaald?

De aangehaalde zijn voldoende, om u de overtuiging te schenken, dat het in het Buitenland op dit gebied evenmin overal couleur de rose is, en het daarom niet goed te keuren is, om bij eene bespreking van den toestand in Nederland, al het licht op het buitenland te doen vallen.

[1]) Pelman. Centralblatt für Gesundheitspflege 1887.

Temeer, omdat tegenover de door mij genoemde schaduwzijden vele lichtpunten overstaan.

Was het geene groote verbetering in de verpleging, dat in de wet van 1884 eene bepaling werd opgenomen, volgens welke het maximum van het aantal verpleegden en het minimum van het aantal geneesheeren in ieder gesticht door de Regeering zoude worden vastgesteld? Zeer zeker was het een beklagenswaardig verschijnsel, dat de Regeering eene dergelijke bepaling aan de volksvertegenwoordiging moest voorstellen. Maar laten wij nu ook dankbaar erkennen, dat door die wetsbepaling belangrijke verbeteringen in bijna alle gestichten zijn aangebracht en dat daardoor, al lag het ook niet op den weg der regeering, van de gestichten modelinrichtingen te maken, de toestand van vele ongelukkigen veel dragelijker is geworden.

Eene tweede groote verbetering, die sedert den dood van Schröder van der Kolk in Nederland in de verpleging is ingevoerd, is de oprichting van gestichten op het platteland, waardoor aan de lijders de gelegenheid werd geopend, om de frissche buitenlucht te genieten, te arbeiden op het veld en het landbouwbedrijf uit te oefenen.

Behalve Meerenberg, dat reeds vóór 1862 werd geopend, zijn het de gestichten te Rosmalen, te Boekel, dat vroeger een bewaarplaats was, te Vucht en te Ermelo.

Aan dr. v. d. Bogaert en dr. Pompe komt de eer toe, in 1870 het gesticht »Coudewater" te Rosmalen, het eerste gesticht met landbouwbedrijf in Nederland, te hebben tot stand gebracht, en al zal men het betreuren, dat aan de beloften, die in den eersten prospectus zijn vermeld, niet is voldaan, toch mag van Coudewater getuigd worden, dat het met eenigen goeden wil tot een gesticht kan worden, dat verdient genoemd te worden en Nederland eer aandoet.

Maar M. H! gij zult het billijken, dat ik niet langer bij

»Coudewater en evenmin bij het gesticht »Voorburg" te Vucht stilsta. Gij zoudt mij kunnen beschuldigen, dat ik mij door antipathie of sympathie liet leiden en gij weet, sympathie en antipathie zijn slechte raadslieden.

Onder die gestichten op het platteland zijn er twee, die geheel gebouwd zijn volgens het advies van Ramaer, die zooals bekend, een overtuigd en, voor zoover ik er over oordeelen kan, wel eenigszins eenzijdig voorstander was van het paviljoensysteem.

Die twee gestichten zijn »Huize Padua" te Boekel en »Veldwijk" te Ermelo. Het heeft mij daarom ten hoogste verbaasd, dat ons medelid Cox, in de voorrede van zijn »Ontwerp voor het plan van een nieuw krankzinnigengesticht te Deventer" onder de gestichten, waarin aan de eischen der hygiëne voldaan is, aan Ermelo en Boekel niet alleen niet den eerepalm uitreikt, maar ze zelfs niet noemt.

Behalve door zijne rustige ligging en zijne paviljoenen, onderscheidt zich Veldwijk nog door iets anders.

Ieder paviljoen vormt aldaar »une famille chrétienne" zooals de even hartelijke als ijverige Secretaris, de Heer Chevallier bij een bezoek, dat ik aldaar bracht, zich uitdrukte. Nu moge men het niet eens zijn met de richting, die in Veldwijk den boventoon voert; men moge van het standpunt uitgaan, dat bij krankzinnigen, bij personen dus, die zwak zijn van hoofd en ziek van gemoed, men uiterst voorzichtig moet zijn met het gebruikmaken van den godsdienst als troost- en geneesmiddel, men moet billijk zijn en erkennen, dat Veldwijk aan eene behoefte voldoet en men moet eerbied hebben voor hen, die op hunne wijze hun geld en hunne beste krachten wijden aan het verzachten van het lijden der menschheid.

Daarbij komt, dat uit een medisch oogpunt niets tegen Veldwijk is in te brengen. Volgens de instructie is de geneesheer-directeur als hoofd der stichting belast met de lei-

ding van alle daarin aanwezige beambten en met het toezicht op alles, wat op de Christelijke verzorging der opgenomen lijders betrekking heeft; hij beslist omtrent de plaatsing der lijders, omtrent den aard der werkzaamheden door hen te verrichten, en omtrent het al of niet deelnemen aan de godsdienstoefeningen.

Daarentegen zal de geestelijke verzorger in de volle vrijheid en eere van zijne geestelijke bediening arbeiden in dier voege, dat hij niet trede op het terrein van medicinalen en administratieven arbeid; dat hij voor zoover de aard en wijze en tijd van zijn arbeid den gang der stichting in haar geheel en bijzonder de geneeskundige behandeling der kranken raakt, steeds in overleg met den Geneesheer-directenr handelt en bij verschil van inzicht, zich houdt aan het gemotiveerd oordeel van den Geneesheer-directeur.

Nu weet ik, dat als bezwaar tegen Veldwijk wordt aangevoerd, dat bij de benoeming van den geneesheer gevraagd wordt in de eerste plaats niet naar psychiatrische bekwaamheid, maar naar de godsdienstige overtuiging. Zij, die zoo spreken, vergeten, dat bij benoemingen in het algemeen, en dus ook bij die van psychiaters geheel andere motieven gelden dan kennis en bekwaamheid, en benoeming en kruiwagen dikwijls broertje en zusje zijn. Is het niet algemeen bekend, dat ook nog in onzen tijd, dikwijls motieven van godsdienstigen aard bij benoemingen den doorslag geven? Nu heeft Veldwijk dit voor, dat men daar rond voor zijne meening uitkomt. En dit verdient eerder lof dan afkeuring.

Bovendien ieder, die, zooals ik, bij ervaring weet, hoe verschil van inzicht op hoofdpunten verlammend werkt op den geneesheer en demoraliseerend op de beambten, zal het prijzen, dat het bestuur van Veldwijk eenheid van inzicht als eerste vereischte voor den directeur-geneesheer, op den voorgrond heeft gesteld.

Trouwens heeft men in Veldwijk, behalve bij den bouw, eerbied getoond voor de psychiatrische wetenschap. Men heeft, vóór het gesticht te openen, den eersten directeur dr. Klinkert in de gelegenheid gesteld, zich psychiatrisch te bekwamen. Het ongeluk heeft gewild, dat een vroege dood, spoedig na de aanvaarding zijner betrekking, aan zijn leven een einde heeft gemaakt.

Mijns inziens heeft Veldwijk het niet verdiend, dat het door de psychiaters wordt doodgezwegen; integendeel het verdient met eere genoemd te worden, omdat daaraan een nieuw idee ten grondslag ligt, dat, met voorzichtigheid toegepast, veel voor de toekomst belooft.

Ook het gesticht voor mannen te Boekel (bij Gemert in de Prov. NoordBrabant) heeft er recht op, dat men daarbij een oogenblik stilsta. Reeds langen tijd eene bewaarplaats, waarvan Ramaer steeds met lof gewaagde, zag het bestuur zich genoopt na de invoering der nieuwe wet, zich tot gesticht in te richten, en dat heeft het op flinke wijze gedaan. Ook hier werden de adviezen van Ramaer opgevolgd; de bestuurders gingen naar Duitschland, om de door Ramaer aangeraden gestichten te bezichtigen en togen eerst toen aan den arbeid.

Maar Boekel munt, behalve door zijne ligging en zijnen bouw nog in twee opzichten uit:

1. doordat het slechts betalende patiënten opneemt en dientengevolge niet groot is; het is voorloopig voor 120 mannelijke lijders ingericht.

2. door een uitstekend verplegings-personeel van broeders.[1])

---

[1]) Dat ook de tegenwoordige inspecteurs gunstig over de verpleging in Boekel denken., blijkt uit een opstel van Dr. Ruysch, in de Vragen des Tijds »Iets over onze Krankzinnigengestichten", waarin wij lezen: »Opmerkelijk is ook de goede invloed der wandelingen en der omgeving van het gesticht onder leiding van verstandelijk ontwikkelde en medelijdende verplegers, waarvan ik mij nog dit jaar bij een bezoek aan het Noord-Brabantsche gesticht te

De orde bestaat slechts uit één huis; het gevolg daarvan is, dat de orde kieskeurig kan zijn in het aannemen harer nieuwe leden. Wie als novice ongeschikt blijkt voor krankzinnigen-verpleging, wordt afgewezen.

Wanneer ik mij herinner, met welk voor krankzinnigen-verpleging weinig geschikt personeel van broeders (de enkele goeden niet te na gesproken) ik het gesticht »Voorburg" [1]) heb moeten openen (collega Verlinden kan er van getuigen), dan zal het u niet verwonderen, dat ik getracht heb ook in deze zaak verbetering te brengen, maar helaas! mijne krachten schoten te kort. Mogen mijne opvolgers gelukkiger zijn.

Het is waar: één gebrek kleeft aan Boekel; het heeft nog geen eigen geneesheer, de doktor van de gemeente Erp is geneesheer van het gesticht. Maar daarin komt spoedig verandering, nu gebleken is, dat Boekel als gesticht eene toekomst heeft.

Ik ben hierbij reeds gekomen tot het laatste gedeelte van de op mij genomen taak: de behandeling.

Ik heb er zooeven op gewezen, hoe het aantal geneesheeren, dank zij de nieuwe wet, is vermeerderd: nu geloof ik ook, dat het gehalte belangrijk is vooruitgegaan. Ik wil niet het verwijt hooren, dat wij hier schijnen te vormen: une société d'admiration mutuelle; ik zal daarom mij onthouden van het noemen van namen. Wanneer ik bedenk, hoe er onder de tegenwoordige gestichts-geneesheeren zijn,

---

Boekel mocht overtuigen, waar ik in de schoone omstreken van het gesticht verschillende groepjes van patiënten met de broeders, sommigen met kruidenbussen gewapend, aantrof in een zoo kalmen en rustigen toestand, dat een niet bijzonder opmerkzaam voorbijganger zeker in die rustige groepen geen krankzinnigen zou gezien hebben."

[1]) Deze broeders hebben hun moederhuis in België. Mijns inziens is dit verkeerd. Het moederhuis behoort in Nederland te zijn, zooals ik dit reeds in 1885 ter bevoegder plaatse heb uitgesproken.

die al hunne krachten wijden aan hunne gestichtspatiënten en zelfs hun huis voor hen ontsluiten, wanneer anderen cursussen houden voor het aankweeken van verplegers en verpleegsters, dan geloof ik, dat dit niet in die mate plaats had in den tijd van Schröder v/d. Kolk en meen ik recht te hebben van grooten vooruitgang te spreken.

Ten slotte wensch ik nog — Ramaer heeft het voor mij gedaan en in meer bezielde woorden, dan waartoe ik in staat ben — een enkel woord te zeggen over de groote verbeteringen, die ingevoerd zijn in de eigenlijke verpleging in het Buiten-Gasthuis te Amsterdam, dat, al is het geen krankzinnigengesticht volgens den zin der wet, toch meer onrustige krankzinnigen tijdelijk verpleegt, dan in eenig ander gesticht in Nederland. Vroeger was het oppassers-personeel een samenraapsel van dronkaards en vagebonden, nu reeds sedert meer dan 7 jaren, heeft dank de energie van den tegenwoordigen directeur, de beschaafde vrouw daarin haar intrek als verpleegster genomen, en waar vroeger ruwheid en onbeschaafdheid ten troon zaten, daar vertoont zich nu de invloed der ontwikkelde vrouw. Den geneesheer-directeur staat eene directrice terzijde, en deze wordt op hare beurt door vrouwen uit den beschaafden stand (z.g. zusters) in de verpleging bijgestaan. [1]).

Met uitzondering van de onrustige mannen-afdeeling, waar onder leiding van eene hoofdverpleegster mannen-verplegers werkzaam zijn, is de geheele verzorging der zieken aan vrouwen toevertrouwd.

Nu was het, ondanks de gebrekkige inrichting van het

[1]) De zusters staan in geenerlei verband met het Witte Kruis gedurende den tijd, dat zij aan het Buiten-Gasthuis zijn verbonden en worden door den geneesheer-directeur aangesteld. Na twee jaar praktisch en theoretisch zich te hebben ontwikkeld, leggen zij examen als ziekenverpleegster bij het Witte Kruis af,

Buiten-Gasthuis, mogelijk, alle dwangmiddelen af te schaffen, die men vroeger niet missen kon en waarvan toen een ruim gebruik moest worden gemaakt, een sprekend getuigenis van den gezegenden invloed, dien de beschaafde vrouw op de verpleging kan uitoefenen.

Ik heb reeds gezegd, hoezeer Ramaer [1]) het Buitengasthuis tot voorbeeld stelde. Ook in het Buitenland is met lof, o. a. door den onlangs overleden Hergt, over deze verplegingswijze gesproken. En of men wil of niet, in het Protestantsche gedeelte van Nederland, of laat ik mij juister uitdrukken, in het gedeelte van Nederland met overwegend Protestantsche bevolking, behoort de toekomst aan haar. Dit is slechts eene quaestie van tijd.

Eerst dan, wanneer de directeur over het verplegings-personeel met grond tevreden is, kan men van het beste of een der beste gestichten spreken. Donkersloot zeide eens, dat hij een gesticht met goede oppassers en slechte geneesheeren zoude verkiezen boven een gesticht met slechte verpiegers en goede geneesheeren, alsof slechte geneesheeren niet spoedig goede verplegers zouden bederven. Het een is even weinig te verkiezen als het andere.

M. H. Ik wil niet langer misbruik maken van uw geduld. Ik meen een open oog getoond te hebben voor de fouten, die aan de krankzinnigen-verpleging in Nederland aankleven, maar aan den anderen kant geloof ik, dat in Nederland de kiem voor verbetering aanwezig is, en dat die kiem tot ontwikkeling zal komen, wanneer het den gestichts-geneesheeren werkelijk ernst is, om hunne krachten aan de noodzakelijke hervormingen te wijden en het den Inspecteurs voor het Staatstoezicht op krankzinnigen gelukt, de besturen der gestichten van de gegrondheid hunner advie-

[1]) Ramaer. De vooruitgang der Krankzinnigenverpleging in deze eeuw. Nederl. Tijdschr. v. Geneeskunde. 1885.

zen te overtuigen, zoodat daaraan waarde wordt gehecht. Op grond van hetgeen ik heb aangevoerd, geloof ik, dat uitdrukkingen, zooals die, welke onze collega Jelgersma gebezigd heeft, die bovendien wel afbrekend, maar niet opbouwend werken, meer kwaad dan goed doen, want in de wereld schaadt alle overdrijving. Toch ben ik persoonlijk blijde, dat hij zich zoo kras heeft uitgelaten, want het heeft mij aanleiding gegeven, om mijne opinie mede te deelen over punten, waarover ik eene gevestigde meening heb, die vermoedelijk wel niet door allen gedeeld wordt. In ieder geval meen ik, dat wij reden hebben, dankbaar te erkennen, dat het in Nederland nog niet zoo kwaad is, als sommige pessimisten willen doen gelooven, maar laten wij dan tevens niet vergeten, dat stilstand achteruitgang is en het »excelsior" steeds ons streven moet blijven.

Discussiën.

Jelgersma meent, dat in elk der nieuw gebouwde krankzinnigen-gestichten in Nederland een of meer principieele fouten zijn begaan, en dat dit ook geldt van Veldwijk, waar in de eerste plaats gevraagd wordt naar de godsdienstige overtuiging en eerst in de tweede plaats naar wetenschappelijke bekwaamheid. Hij wil o. a. wijzen op Meerenberg, dat aanzienlijk te groot is, vooral voor een gesloten gesticht, en op het gesticht te Vucht, waar de geneesheer eene inferieure plaats tegenover het bestuur bekleedt. Ook in Zuid-Holland is de toestand allertreurigst. Dr. Tellegen heeft zelf bij meerdere gestichten op het bestaan van fouten gewezen, o. a. bij Boekel, waar de geneesheer op verren afstand woont. Hij is dus niet overtuigd en meent nog, recht gehad te hebben te schrijven, zooals hij gedaan heeft.

Het eerelid van Stralen. Men veroorloove mij eene vraag, die velen uwer waarschijnlijk vreemd zal voorkomen; ik wensch nl.

te vragen: maakt men de opneming van krankzinnigen niet al te gemakkelijk? Reeds meer dan 40 jaar ben ik met het gesticht »Meerenberg" nauw verbonden. Toen men het bouwde, dacht men met eene plaatsruimte voor 300 lijders aan alle behoeften te kunnen voldoen, spoedig bleek men 600 bedden te behoeven, en dit aantal klom gaandeweg, zoodat men nu onlangs voor meer dan 1200 personen plaatsruimte heeft moeten maken en nog is men niet aan het einde: weder heerscht er voor de armlastigen van Noord-Holland plaatsgebrek. Dit is voorzeker eene toeneming buiten verhouding tot de toeneming der bevolking. In mijne jeugd was er bijna geen dorp of gehucht, dat niet of een of meer onschadelijke krankzinnigen herbergde. Deze personen deden niemand leed en bewezen zelfs nu en dan kleine diensten. En dan hoor ik soms onzen geneesheer-directeur zeggen: »zoo en zoo een lijder kon eigenlijk best ons gesticht verlaten, maar ik kan het initiatief niet nemen, want hij is niet hersteld".

Wat de quaestie betreft van het psychiatrisch onderwijs, daarin kan ik geheel medegaan — mijns inziens is dit eene noodzakelijke behoefte.

Het vraagstuk van het verplegings-personeel blijft eene moeielijke en belangrijke zaak. Het is zeker niet gemakkelijk, daarin afdoende verbetering te brengen. Ik zie met belangstelling het rapport te gemoet, dat daaromtrent in de Vereeniging zal worden uitgebracht.

Toch ben ik met dr. T e l l e g e n van meening, dat men in de latere jaren in Nederland in de krankzinnigen-verpleging veel is vooruitgegaan. Ik wensch, om deze meening te staven, nog te wijzen op de groote verbeteringen in voeding, ligging en kleeding.

v. D e v e n t e r. Daar ik degene ben, die zeker Meerenberg van het grootste aantal lijders voorzie, zoo wil ik den vorigen spreker de verzekering geven, dat ik geene andere

lijders naar de krankzinnigengestichten zend, dan voor wie eene verpleging aldaar noodzakelijk is. Het komt daarenboven bijna niet voor, dat de familiebetrekkingen er op aandringen, dat de lijder naar een gesticht worde gezonden, nadat hij eenigen tijd in het Buiten-Gasthuis is verpleegd. Gewoonlijk wil de familie beproeven, hem weder te huis te verplegen.

Komende op de gehoorde voordraeht en de daartegen door Jelgersma ingebrachte bezwaren, moet ik mijne volle sympathie betuigen, met hetgeen door den spreker is verkondigd, die, volkomen overtuigd van het bestaan van ernstige fouten, toch de lichtpunten niet heeft vergeten en zoo den weg heeft aangewezen, waarop verbetering in de bestaande leemten kan worden verkregen. Het stuk van Jelgersma, aan wiens goede bedoelingen ik gaarne hulde breng, moet in het Buitenland eenen ongunstigen indruk geven van den toestand van het Nederlandsche krankzinnigenwezen en de Nederlandsche gestichten. Ook in de quaestie »Veldwijk," sta ik aan de zijde van Tellegen. Principieele fouten zijn daar niet gemaakt en het voorziet in eene bestaande behoefte op eene wijze, die waardeering verdient.

Cowan. Heb ik den Heer van Stralen goed verstaan, dan wenscht ook hij ontlasting der gestichten van die lijders, die bij eene doelmatige verpleging, in de maatschappij nog wel eenig werk zouden kunnen verrichten. Met eenigszins andere woorden heeft Prof. J. Mundy dezen wensch in de Engelsche Vereeniging geuit; hij heeft gezegd: »wanneer zal er een tweede Conolly opstaan, om onze gestichten van de onschadelijke dementes te ontlasten"? Mijns inziens zoude men dit alleen kunnen bereiken door het oprichten van Kolonies in den geest van Gheel.

v. d. Lith heeft met groot genoegen de voordracht gehoord en is spreker dankbaar voor de wijze, waarop hij den vooruitgang in de krankzinnigenverpleging heeft uiteengezet.

Den Heer van Stralen merkt hij op, dat de geneesheer de lijders in hun eigen belang liefst zoo spoedig mogelijk geplaatst ziet in een gesticht; trouwens geeft de geneesheer slechts eene verklaring en is het de kantonrechter, die plaatst en heeft deze ook de bevoegdheid zich van den stand van zaken te overtuigen.

v. Walsem zoude wenschen, dat men de krankzinnigen, die in een gesticht worden opgenomen, schift. Zoo zoude hij de idiote kinderen niet in een afzonderlijk gesticht wenschen.

Tellegen bedankt den Heer van Stralen, dat deze hem op eene leemte gewezen heeft in zijne voordracht, door er op te wijzen, dat in de laatste jaren groote verbetering heeft plaats gegrepen in de voeding, ligging en kleeding van de krankzinnigen. Zeer zeker is ook in dit opzicht de verandering ten goede niet gering.

Spreker heeft het ook daarom betreurd, dat de bevoegde macht in Noord-Holland niet besloten heeft tot het bouwen van een tweede gesticht, omdat de bezwaren met betrekking tot het verplegingspersoneel nu nog grooter zullen worden. Toen in Meerenberg 900 lijders verpleegd werden, moest de directeur verklaren, dat het dikwijls moeielijk viel, voldoende geschikt verplegingspersoneel te vinden. Hoe moet dat nu wel gaan, nu het aantal verpleegden tot bijna 1300 zal stijgen? Die moeielijkheid zoude men niet in die mate ondervonden hebben, wanneer men op eene andere plaats een tweede gesticht gebouwd had.

Toch brengt hij gaarne hulde aan het vele goede, dat Meerenberg aanbiedt.

Wat nu de bezwaren van den Heer Jelgersma betreft, deze zijn, zijns inziens, grootendeels weerlegd door den Heer v. Deventer; spreker betreurde het, hoewel hij gaarne diens goede bedoeling erkent, dat het opstel van Jel-

gersma aanleiding zoude geven tot eene verkeerde opvatting in het Buitenland, en ook in het Binnenland vreesde hij, dat eene afkeurende meening, zoo scherp gesteld, kwaad bloed zoude zetten. Daarom had hij gemeend, zijne bezwaren tegen dat opstel aan deze vergadering te moeten kenbaar maken.

Moll deelt niet de meening van den Heer van Stralen, wanneer hij sommige categorieën van lijders van de gestichtsverpleging wil uitsluiten; b. v. de lieden, zooals men ze in nagenoeg iedere plaats vindt. Die menschen zijn vaak aan het mindere publiek ten spot en die plagerij en bespotting ondervinden zij in het gesticht niet. Verder gelooft hij, dat naarmate men overtuigd wordt, dat de verpleging in de gestichten beter wordt en naarmate het vooroordeel tegen de gestichten vermindert, ook de aanvragen tot opneming vroeger en veelvuldiger geschieden.

v. Walsem deelt geheel de meening van Moll. Hij herinnert zich nog zeer goed uit zijn Leidschen studententijd, hoe daar een zoodanige »onschadelijke gek" ten spot diende der jeugd en hoe hij omging met het laagste volk, waarbij dikwijls misbruik werd gemaakt van zijne onnoozelheid. Het is een geluk, dat dergelijke »gekken" van het straattooneel verdwijnen. Veel demoraliseering wordt daardoor voorkomen.

Wat nu de voordracht betreft, hij staat geheel en al op het standpunt van Jelgersma. Hij vindt nog zooveel aan te merken, dat hij niet kan vinden, dat Jelgersma te ver is gegaan met te beweren, dat men in ons land op dit gebied is blijven stilstaan, beter gezegd niet behoorlijk is medegegaan met de eischen der wetenschap. Hij vindt overal principieele fouten; zoo te Veldwijk, waar zooveel goeds is en waarvan hij de aangenaamste herinneringen heeft, waar de geneesheer van eene bepaalde dogmatische richting moet zijn, in den Bosch, waar de geneesheeren tegelijk armdoktoren zijn,

te Zutphen, waar een geneesheer beroepen wordt op een traktement van *f* 1500 zonder meer, terwijl de financieele toestand van het gesticht dit niet eischt, in Medemblik, waar het systeem van den bouw, gelet op de verschillende categoriën van lijders, principieel te verwerpen is. Hij zoude anders geneigd geweest zijn, in de bepaling, dat in de gestichten het minimum der geneesheeren door de regeering wordt vastgesteld, een lichtpunt te zien, maar de wijze, waarop die bepaling wordt uitgevoerd, maakt dat lichtpunt microscopisch klein. Hij heeft dit trouwens in een stelling zijner dissertatie reeds uitgesproken.

T e l l e g e n blijft zijn standpunt handhaven. Dit wil hij den Heer J e l g e r s m a toegeven, dat er in Nederland geen modelgesticht in absoluten zin bestaat, maar wat is in de wereld volmaakt? Hij kan niet toegeven, dat Veldwijk zich heeft schuldig gemaakt aan eene principieele fout. Hij blijft van meening dat, zal een gesticht gedijen, eenheid van inzicht de conditio sine qua non is en daarom was men in Veldwijk verplicht, op de godsdienstige overtuiging van den geneesheer-directeur te letten.

v. D e v e n t e r wenscht nog eene enkele vraag te doen. Gaarne vernam hij van den voorzitter, die daarin wel de grootste ondervinding heeft, wat zijne meening is betreffende het maximum aantal lijders, dat in één gesticht kan worden verpleegd, en of hij het niet afkeurt, dat er tegenwoordig eene neiging bestaat, om te groote gestichten te bouwen.

v. P e r s i j n deelt de meening van v. D e v e n t e r. Hij had liever gezien, dat Meerenberg niet zoo groot geworden was. Eveneens gelooft hij, dat Voorburg op weg is, veel te groot te worden. Hij voor zich zoude in een gesticht niet meer dan 600 patiënten willen verplegen.

v. D e v e n t e r zoude wenschen, dat de vergadering zich uitspreke.

Tellegen acht de zaak van te groot belang, om dadelijk eene beslissing te nemen. Hij zoude dit tot de volgende vergadering willen uitstellen.

De voorzitter neemt dit voorstel over, waarmede de vergadering zich zonder stemming vereenigt.

Hij bedankt den spreker voor zijne voordracht en vermoedt, dat de gérant wel geen bezwaren zal maken, de voordracht in de Bladen op te nemen.

Tellegen zoude wenschen, dat in de volgende vergadering ter sprake kwam de quaestie, welk nut heeft opium bij melancholische toestanden. Hij is genegen, dit onderwerp in te leiden. Hij meent, dat, nu de therapeutische richting weder meer op den voorgrond treedt en tal van nieuwe medicamenten zich op de markt verdringen, het noodzakelijk is, dat besproken wordt, welk nut wij van de oude medicamenten nog kunnen verwachten.

De voorzitter juicht dit voorstel toe en stelt voor, het op de agenda der volgende vergadering te plaatsen, waarmede de aanwezigen zich vereenigen.

Daarop noodigt hij de leden uit, Nieuw-Meerenberg te gaan bezichtigen en sluit de vergadering.

Internationale classificatie der psychosen.

In de vergadering op 18 Juni j. l. werd uitgebracht het RAPPORT der Commissie voor de door de Société de Médecine mentale de Belgique voorgestelde classificatie der psychosen.

Dit luidt:

M. M!

Ondergeteekenden door uwe vergadering benoemd om rapport uit te brengen over de classificatie, voorgesteld door de »Société de médecine mentale de Belgique" hebben na rijp beraad besloten U voor te stellen, als volgt:

Wij geven de vergadering in overweging om in aansluiting aan ons rapport, uitgebracht in 1888, en gelet op het verslag, voorkomende in het bulletin der Société de médecine mentale de Belgique van September 1889, in beginsel hare goedkeuring te hechten aan de classificatie, zooals die door onze Belgische collega's wordt voorgesteld als:

1°. Manie.
2°. Melancholie.
3°. Folie circulaire.
4°. Folie systématisée progressive.
5°. Démence à la suite d'une maladie mentale.
6°. Démence à la suite d'une maladie locale du cerveau: (tumeurs, foyers etc. y compris la démence sénile).
7°. Folie paralytique,

8°. Folies néurosiques (neurasthénie, epilepsie, hysterie etc. à spécifier).
9°. Folies toxiques (à spécifier.)
10°. Folie morale et impulsive.
11°. Idiotie, imbécillité, etc.
12°. Autres cas non spécifiés.

Ten volle zijn wij ons bewust, dat deze classificatie geen aanspraak kan maken op den naam van wetenschappelijk, maar evenzeer zijn wij overtuigd, dat nog geene indeeling geleverd is, waarbij eenige vaste basis consequent is doorgevoerd. Alle pogingen om een schema te construeeren op strikt anatomische basis of aetiologische of eenige andere, zijn als mislukt te beschouwen.

Wij stellen evenwel de vergadering voor, het schema te willen adopteeren, vooral ook wijl het internationale congres te Parijs het heeft aangenomen. Prof. Ball motiveerde het aannemen door de volgende zeer juiste woorden: »Le programme de la société de médecine mentale de Belgique »est loin de répondre à toutes les données du problême, je »crois cependant, que nous devons l'adopter malgré ses im»perfections, parce qu'il fournit un cadre acceptable pour les »aliénistes de tous les pays, pour enregistrer d'une manière »facile et commode, les faits soumis à leur observation."

Het komt ons voor, dat door de aanneming er van eene groote schrede voorwaarts zou worden gedaan, om eene internationale statistiek te varkrijgen.

Mocht dus uwe vergadering kunnen besluiten, deze classificatie aantenemen, dan stellen wij ons voor, eene conferentie met H.H. Inspecteurs te verzoeken, ten einde hunne hulp in te roepen, om de Hooge Regeering te bewegen haar officieel aantenemen.

Ten slotte wenscht de commissie een woord van warme hulde te brengen aan onze Belgische Kunstbroeders en met

name aan den kundigen directeur van het Hospice Guislain, Dr. Morel voor den onvermoeiden ijver, waarmede zij het netelige vraagstuk eener algemeene classificatie hebben trachten op te lossen. Zooals reeds boven is gezegd: eene wetenschappelijke indeeling moge het schema niet zijn, in elk geval zijn de voorgestelde groepen symptomen-complexen, aan iederen psychiater welbekend. Het komt der commissie voor, dat de tijd voor het aannemen van eene classificatie op eenige strikt wetenschappelijke basis nog niet is gekomen, maar zij verklaart zich bereid, om ieder voorstel van dien aard te ontvangen en met welwillendheid te beoordeelen.

(w. g.) Dr. F. M. COWAN.
Dr. A. O. H. TELLEGEN.
J. VAN DEVENTER.

De Heer Cowan merkt naar aanleiding van dit rapport op, dat ééne zinsnede eenige verduidelijking behoeft. Het is de bedoeling der commissie, dat de Vergadering zal beslissen, of deze zich over deze zaak zal wenden tot de Hooge Regeering. Beslist de Vergadering toestemmend, dan zal met de Inspecteurs eene conferentie verzocht worden, om nader te bespreken, hoe het voorstel der Vergadering het beste ingang zal vinden bij de Regeering.

Na eenige discussiën wordt de internationale classificatie aangenomen en aan de commissie opgedragen, over deze zaak met Heeren Inspecteurs te confereeren.

Psychiatrisch Onderwijs.

Op dezelfde vergadering was ingekomen eene nota, waarin als urgent de vraag wordt besproken:

»In hoeverre 't wenschelijk is, dat de Psychiatrische Vereeniging nogmaals haar oordeel uitspreke in de quaestie van het Psychiatrisch Onderwijs, die in de aanstaande algemeene vergadering der Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst aan de orde komt."

De Voorzitter (Van Persijn) brengt in herinnering, hoe de vereeniging in 1875, toen de wet op het Hooger Onderwijs aanhangig was, zich tot de 2de Kamer, den Minister v. Binnenlandsche zaken en den gemeenteraad van Amsterdam heeft gewend met het dringend verzoek, dat het onderwijs en het examen in de psychiatrie verplichtend zouden gesteld worden. Dat verzoek ging den weg van zoovele verzoeken, m. a. w. men sloeg daarop geen acht. Het is van even groot belang, zoowel nu als toen, dat men de psychiatrie niet langer verwaarloost, ja eenvoudig ignoreert. Nu de zaak in de algemeene vergadering der Mij. tot Bevordering der Geneeskunst ter sprake komt, schijnt het hem het beste toe, zich te wenden tot het Hoofdbestuur der Maatschappij met een adres, waarin de Vereeniging haar standpunt nogmaals uiteenzet en daarbij te voegen een afschrift van de adressen, die de Vereeniging in 1875 heeft verzonden.

Winkler. Sedert het terugtreden van den Hoogleeraar van der Lith kan men in Nederland drie tijdperken in het psychiatrisch onderwijs onderscheiden en wel 1°. geen onder-

wijs, 2°. onvolledig onderwijs en 3°. onverplicht onderwijs. Waar men spreekt van verplicht onderwijs, dient men onderscheid te maken; men kan nl. daaronder verstaan, dat het geven van dit onderwijs verplichtend zij, dat aan iedere universiteit een leerstoel voor psychiatrie besta; men kan het ook beschouwen, dat het volgen van dit onderwijs voor de studenten verplichtend zij, dat het bijvb. noodig is bij het eind-examen een testimonium over te leggen, dat men de lessen in de psychiatrie gevolgd hebbe.

Nog onlangs heeft een zeer bevoegd beoordeelaar, ons eerelid Prof. von Krafft Ebing, eene brochure omtrent het onderhavige vraagstuk in het licht gegeven. De geleerde schrijver geeft op, dat in Oostenrijk ± 10 % der studeerende jongelingschap het onverplichte college in psychiatrie volgen; welnu M. H. mijne ondervinding is verblijdender, daar ik kan zeggen; dat 15 à 20 % der studenten te Utrecht mijne lessen volgen.

Ik ga niet te ver, wanneer ik beweer, dat de Psychiatrie voor den praktiseerenden geneesheer een belangrijk, ja een hoofdvak is. In het belang van de ongelukkige lijders vraag ik zoodanige opleiding voor onze artsen, dat hunne, thans vervelend genoemde klachten worden aangetoond en nagegaan; in bijna ieder ziektegeval ontmoet men klachten van hypochondrischen, hysterischen of nerveusen aard, die men moet aanhooren en moet kunnen beoordeelen, en nu gaat het niet aan, het beoefenen van zulk een grooten tak van geneeskunde aan den min of meerderen lust van de beoefenaars over te laten; men dient de psychiatrie tot een examen-vak te maken.

v. Deventer sluit zich aan bij den vorigen spreker en stelt voor, dat men, om misverstand te voorkomen, in de allereerste plaats het voorstel der afdeeling Utrecht aanneemt. Te Amsterdam heeft men den vertegenwoordiger ter algemeene vergadering een blanco-mandaat gegeven, daar

men te Amsterdam meende, dat de Psychiaters het onderling oneens waren. Sommigen toch schijnen te meenen, dat de hoogleeraren geen genoegzaam onderwijs gaven, dat deze te uitsluitend somato-pathologen (sit venio verbo) en te weinig of geen psycho-pathologen waren, en dat men daarom eerst het onderwijs behoort te regelen en daarna eerst tot de examen-quaestie overgaan. Zeer wenschelijk komt het dus spreker voor, om ter gelegenheid van de behandeling van het voorstel Utrecht, de vroegere adressen der Vereeniging over te leggen.

Jelgersma komt het wenschelijk voor, tegelijker tijd nogmaals bij de regeering aan te dringen op afdoende regeling van deze belangrijke zaak.

De voorzitter komt dit voorbarig voor, men wachte eerst het lot af van het voorstel Utrecht; mocht dit in de algemeene vergadering vallen, dan kunnen wij ons nog tot de regeering wenden.

v. Deventer. Zooals uit het praeadvies van het hoofdbestuur blijkt, is men van meening, dat het voortel Utrecht onuitvoerbaar is; volgens mijn vaste overtuiging is het echter alleszins goed uitvoerbaar.

Tellegen. De Psychiatrie is hoofdvak in de studie der geneeskunde, en als zoodanig moet het onderwijs worden toevertrouwd aan professoren, niet aan lectoren, die geen stem in de faculteit hebben, en slechts bijloopers zijn.

Winkler. Ik geef den voorzitter in overweging, eene commissie te benoemen, om in onze aanstaande vergadering verslag uit te brengen over de wijze, waarop men bij ons te lande verbetering in het onderwijs in psychiatrie kan verkrijgen, om daarna met des te meer klem bij de regeering op die verbeteringen aan te dringen.

v. Deventer vraagt, of zulk een commissie eigenlijk wel noodig is; over de hoofdpunten zijn wij het allen eens.

v. d. Chijs. Ik ben tegen het voorstel Utrecht. Onze medische studenten zijn overladen met allerlei examen-vakken, het ontbreekt hen waarlijk aan tijd. Half weten is wel het gevaarlijkste, dat ik ken, het is veel erger dan niet weten. Wat baat nu een klein examentje; de meest voorkomende gevallen zijn waarlijk niet moeielijk te beoordeelen en men roept dan vrij spoedig de hulp in van een psychiater. Een licht examen, zooals ik zeide, zal toch den geneesheer niet baten, om gevallen van folie morale of ingewikkelde forensische gevallen te beoordeelen. Volgens spreker is de kennis, die de praktiseerende geneesheeren van de psychiatrie hebben, niet zoo gering, als sommigen beweren. Dr. Winkler heeft in zijn opstel in het tijdschrift van de maatschappij ter bevordering der geneeskunst, (aflevering 31 Mei 1890 N°. 22) een protest geleverd tegen gynaecologisch ingrijpen. Mij is dat niet duidelijk; wanneer men eene melancholica te vergeefs behandelt en men vindt dan aan het ostium erosies, dan is men reeds blijde een aangrijpingspunt te hebben, waarop men zijn therapeutisch handelen kan richten; ik heb mij daarbij steeds goed bevonden. Mij komt het voor, dat men toch nimmer psychiaters buiten een gesticht zal vormen. Wij ijveren allen tegen overlading en zullen nu zelf de hand aan het werk slaan, om onze studenten te overladen.

Winkler. Het onderwijs is niet bestemd, om psychiaters te vormen. Zonder twijfel zal ieder medicus een geprononceerd geval behoorlijk onderkennen. Maar ik vraag verplicht onderwijs, opdat de medicus leere naar klachten te luisteren, die thans worden verwaarloosd. Dr. van der Chijs heeft de bedoeling van mijn opstel in het tijdschrift niet begrepen, als hij meent, dat ik gynaecologisch ingrijpen wil uitsluiten, maar als hij wist, hoe dikwijls men lijderessen onder behandeling krijgt, die door gynaecologen worden behandeld, niet omdat er een werkelijk geprononceerd lijden is, maar in de

hoop, dat eene kanteling, erosies enz., de ziekte zouden veroorzaken, dan zou hij een waarschuwende stem niet overbodig achten. Nogmaals Psychiatrie is hoofdvak, ik voor mij zou liever het examen in tal van ingewikkelde en groote operaties afgeschaft zien. De medicus leere de perverse geslachtsdrift behoorlijk beoordeelen en make zich daarvan niet af met een gebaar van walging; hij noeme een lijder met hypochondrische klachten niet langer een vervelend individu, met wien men toch niet vooruitkomt.

De student leere psychische ziekten methodisch onderzoeken, opdat hij het niet noodig hebbe door lange ervaring zich zelf wat baanwijs in die richting te maken. Hij leere het evengoed, als hij een hartzieke leere onderzoeken. Het zij de basis, waarop hij sta, en het worde elementair geëxamineerd.

v. Deventer. Wij behandelen geen ziekten, maar zieken, en hoe zal men de verschillende bonte symptomen behoorlijk analyseeren, wanneer men onbekend is met de psychologische, resp. psycho-pathologische grondvormen. Wij zullen zeker het best tegen overlading kunnen waken en arbeiden, wanneer wij psychologisch kunnen analyseeren. Juist de psychiaters dienen den weg aan te geven, om overlading te voorkomen, daarvoor is onderwijs voor elk geneesheer noodzakelijk. Mij zijn uit eigen ervaring een paar gevallen bekend, zeer onlangs voorgekomen, waar het mij mocht gelukken ernstige gevolgen te voorkomen door aan te toonen, dat de klachten en beschuldigingen van een meisje de beschuldigingen waren van eene hysterica, die geen de minste waarheid bevatten.

Telleg en. Ik ben lange jaren geneesheer geweest aan het Akademisch Ziekenhuis te Groningen en heb toen zeer vele psychiatrische gevallen gezien en vele verklaringen van krankzinnigheid moeten afgeven, maar volgaarne beken

ik, dat mij als het ware een gansch nieuw licht opging, toen ik op 32-jarigen leeftijd besloot mij geheel aan de psychiatrie te wijden en alstoen de lessen ging volgen van Prof. Leidesdorf en Meynert te Weenen, voordat ik de betrekking van geneesheer te Coudewater aanvaardde. Geheel schaar ik mij aan de zijde van Professor Westphal, die eenige jaren geleden beweerde, dat men zonder psychiatrische vorming noch hysterie, noch epilepsie juist kan begrijpen. Mij is het niet duidelijk, hoe collega van der Chys zoo'n gunstige meening heeft van de psychiatrische kennis der praktiseerende geneesheeren.

Winkler. Het zijn de tallooze gevallen van gynaecologische behandeling, waartegen ik te velde trok, gevallen die niet in gestichten komen. Ik wensch de studenten opmerkzaam te maken op de mogelijkheid van klachten, die het gevolg zijn van psychische afwijkingen. Zooals nu de zaken staan, heeft menigeen op den langen weg der empirie het gemis aan onderwijs moeten goedmaken.

v. d. Chijs. Dus wijs ik er op, hoe geweldig en aanhoudend wordt gezondigd; hoevelen worden door de juristen niet naar gevangenissen verwezen, wier ware plaats in een gesticht voor krankzinnigen is. (Applaus).

Het voorstel van den Voorzitter, om zich bij de Algemeene Vergadering te verklaren voor het voorstel Utrecht, wordt daarop aangenomen met 13 tegen 1 stem [1]).

De vergadering verklaart zich voor het benoemen der commissie, zooals door Winkler is voorgesteld.

Tot leden dezer commissie benoemt de Voorzitterde Heeren Winkler, Jelgersma en Tellegen.

---

[1]) Men vindt de verschillende adressen afgedrukt in het Nederl. Tijdschrift van Geneeskunde, in het blad van 5 juli j. l.; bovendien vindt men het adres, waartoe in deze vergadering besloten is, op pag. 177 dezer aflevering.

Het voorstel van de heeren Heemskerk, de Vries en Waterschoot van der Gracht in de Provinciale Staten van Noord-Holland.

Zooals bekend, hadden bovengenoemde Heeren aan de Prov. Staten van N.-H. voorgesteld, om de behoeftige krankzinnigen, indien zulks door de nabestaanden gewenscht werd, ook elders dan in Meerenberg te verplegen en bijgevolg het Provinciaal subsidie niet afhankelijk te stellen van het verpleegd worden in het Provinciaal Gesticht.

Dit voorstel werd in de laatste zomervergadering, na door de Heeren Heemskerk en Waterschoot van der Gracht te zijn verdedigd en door de Heeren Mouthaan en Roëll te zijn bestreden, met 52 tegen 14 stemmen verworpen.

Het was te verwachten en ook zeer verklaarbaar, dat aan een dergelijk voorstel dit lot werd beschoren. Immers het gevaar bestond, dat, werd het vrijgelaten, om de armlastigen te verplegen, waar de nabestaanden wenschten, het gesticht Meerenberg, dat met groote kosten door de Provincie opgericht en later vergroot was, zoude worden leeggepompt. Dit zoude niet zijn in het belang der belastingplichtigen. Toch zijn wij van meening, dat, ware het voorstel in eenen anderen vorm gegoten, b.v. dat het aan Gedeputeerden zoude vrijstaan, om subsidie te verleenen in bepaalde gevallen, te hunner beoordeeling, wanneer verpleging voor armlastigen buiten Meerenberg werd verzocht, dit èn in het belang van

het gesticht Meerenberg zelf, èn in het belang der krankzinnigenverpleging in het algemeen zoude zijn.

Het is bekend, dat Nieuw Meerenberg gebouwd is tegen den zin der deskundigen en dat men zich schromelijk verrekend had in het aantal te verplegen armlastige krankzinnigen — de Heer van Stralen erkende het volmondig in de vergadering der Psychiatrische Vereeniging te Haarlem. — Een gevolg daarvan is, dat het gesticht nu reeds te klein is, zoodat men verplicht is geweest, bij de Regeering verlof te vragen, om sommige zolders tot slaapplaatsen in te richten, dat deze, en zeer terecht, slechts schoorvoetend heeft verleend. Een goed gesticht mag slechts uit twee verdiepingen bestaan. Maar zelfs, als de zolderkamers gevuld zijn, dan is er nog gebrek aan ruimte. Het aantal armlastige krankzinnigen, die verpleging behoeven, neemt in Noord-Holland, ook ten gevolge van de toeneming der bevolking, gestadig toe. Dan moet men plaats zoeken in Medemblik, in Veldwijk of in een der Zuidelijke gestichten. Waarom nu niet tegemoet gekomen aan de bezwaren van hen, die liever een gesticht wenschen van eene bepaalde richting of kleur? Wie eenige ervaring heeft op het gebied der krankzinnigen-verpleging, weet, dat er Roomschen zijn, die beter in een Roomsche omgeving verpleegd worden, dat er daarentegen Protestanten zijn, die in eene Roomsche omgeving niet op hunne plaats zijn. Zij vormen wel de kleine minderheid, maar de uitzonderingen zijn er. Ook kan ik mij begrijpen, dat er Protestanten zijn, die zich in een gesticht als Veldwijk aangenamer gevoelen en aldaar spoediger genezen dan in eene meer neutrale omgeving.

De groote meerderheid verkiest voor hare krankzinnige nabestaanden een gesticht in de buurt, daar de familie alsdan zonder groot finantieel bezwaar hare zieke betrekkingen kan bezoeken, en de ervaring leert, dat een bezoek in een bepaald stadium

der ziekte zeer gunstig op de genezing werkt. Werd nu aan de Gedeputeerde Staten de bovenaangegeven bevoegdheid toegekend, dan kon aan de billijke wenschen van sommigen worden tegemoet gekomen ; de moeielijkheid, dat spoedig in Meerenberg geen plaats meer is, kon worden voorkomen en de Staten konden, wanneer het bleek, dat er te veel aanvragen inkwamen, de subsidie niet verleenen.

Omtrent het vermeld besluit van Prov. Staten lezen wij in het dagblad »De Tijd" van 18 Juli j. l.

»Natuurlijk kon in de liberale Staten van Noord-Holland moeielijk een andere beslissing verwacht worden. Er zijn echter Provinciale Staten, waarin de liberalen niet de overwegende meerderheid bezitten. Vergissen wij ons niet, dan bestaan tusschen deze provinciën, welke geen eigen krankzinnigengesticht bezitten en sommige openbare gestichten contracten omtrent de opneming van de behoeftige krankzinnigen, voor welke door deze provinciën moet worden bijgedragen. Vrijheid voor de nabestaanden, om aan de verpleging in eene bijzondere inrichting de voorkeur te geven, zoude, naar wij meenen, ook in deze provinciën bij vernieuwing der contracten behooren verzekerd te worden."

Het is zeker gemakkelijk, kwaad te spreken van zijne tegenstanders, maar wie de geschiedenis kent, weet, dat op het gebied der krankzinnigen-verpleging van een clericaal bestuur even weinig heil te wachten is. Ongeveer 6 jaren geleden deed het bestuur van het gesticht Coudewater te Rosmalen aan het clericaal bestuur van Noord-Brabant een voorstel in den geest, als De Tijd wil ; dit voorstel ademde een waarlijk liberalen geest [1]); het werd eenvoudig door de Gedeputeerde Staten van Noord-Brabant doodgezwegen,

[1]) Bedriegt mijn geheugen mij niet, dan werd het bij het bestuur van Coudewater ingediend door den heer F. v. Rijckevorsel, oud-Consul van België te 's-Bosch.

en de Provinciale Staten van Noord-Brabant sloten voor een tijdperk van 25 jaar een contract met de regenten van de Godshuizen te 's-Bosch, zonder daarin zich het recht voor te behouden, in sommige gevallen de armlastigen in een ander gesticht te laten verplegen, wanneer de nabestaanden het wenschen. Evenmin staat iets dergelijks in het contract, dat Gedeputeerde Staten van Limburg korten tijd te voren met dezelfde regenten sloten.

Zeer zeker zouden wij het toejuichen, wanneer een voorstel in den geest van een in sommige kringen zoo gezaghebbend orgaan als »De Tijd" algemeen ingang vond.

TELLEGEN.

Het patronaat over van krankzinnigheid herstelden.

Wij lezen in het verslag omtrent het geneeskundig gesticht voor krankzinnigen te Utrecht over het jaar 1889 van den Geneesheer-Directeur Dr. A. Th. Moll over bovengenoemd onderwerp het volgende:

»Op het laatst gehouden internationaal congres van psychiatrie te Parijs, was de wensch uitgesproken, dat zouden worden opgericht »des Sociétés de patronage pour les aliénés guéris."

Naar aanleiding daarvan ontving ik de vraag van Dr. Ruysch, of ik meende, dat iets dergelijks ook hier te lande zou kunnen worden in het leven geroepen. Zoo ja, of dan ook bij mij de lust zoude bestaan, eene dergelijke nuttige zaak te bevorderen. Hij zelf zoude dan ook gaarne zich daarbij aansluiten.

Streelend is het daarop te hebben kunnen antwoorden, dat reeds sedert het jaar 1861 hier ter stede een dergelijk Patronaat bestaat en in werking is.

Uit den tijd van mijn verblijf te Meerenberg, van 1871 tot 1881, herinner ik mij dat menige ondersteuning aan van daar vertrekkenden afkomstig was van een dusdanig Patronaat, te Amsterdam gevestigd sedert het jaar 1863. Daarvan herinner ik mij nog altijd de eigenaardige bijzonderheid, dat er eens, in stede van eene vraag om ondersteuning aan dat Genootschap, bij den 1sten Geneesheer-Directeur eene vraag inkwam van dat Genootschap, en wel de vraag naar personen om ondersteund te worden, omdat men in zoo langen tijd niet aangezocht was. Dit laatste vond zijnen grond natuurlijk alleen daarin, dat er in langen tijd geene personen in de termen vielen, voor welke eene dergelijke aanvraag kon gedaan worden.

Omtrent patronaten in het algemeen en omtrent het hier ter stede gevestigde in het bijzonder, mag het niet onbelangrijk zijn te vermelden, dat ook daaraan weder de naam van Schröder van der Kolk ten nauwste verbonden is. Hij toch en C. J. Feith, destijds Inspecteurs der Gestichten, hadden namelijk in eene missive, dato 12 October 1860, Nº. 760, aan Z. E. den Minister van Binnenlandsche zaken, de wenschelijkheid uitgesproken van de oprichting van een Patronaat voor van krankzinnigheid herstelden.

Bij missive van 30 October 1860, Nº. 170 werd door den Minister van Binnenlandsche Zaken afschrift gezonden van deze missive aan Heeren Gedeputeerde Staten. Z. E. deelde mede, zich te vereenigen met het gevoelen van Heeren Inspecteurs en verzocht de missive te stellen in handen van Heeren Regenten der Gestichten, met verzoek om dit gewichtig onderwerp in nauwgezette overweging te nemen.

Het gevolg daarvan was de reeds boven vermelde oprichting en werden al aanstonds Bestuurders daarvan de Heeren Prof. Schröder van der Kolk, Prof. van der Lith,

Heemskerk van Beest, Royaards van den Ham en J. C. van Eelde.

Een groot aantal verpleegden en daaronder zelfs ook dezulken, die wel niet als geheel hersteld te beschouwen waren, hebben op verschillende wijzen onderstand genoten bij, en ook na hunne terugkeer in de maatschappij. Deze onderstand verschafte dan nieuwe kleeding, benoodigd gereedschap voor eenig bedrijf en dergelijke.

Tevens genoten en genieten er nog verscheidenen maandelijksche uitkeeringen van, en nog ten huidigen dage wordt er nimmer te vergeefs aangeklopt.

Met voldoening kan er dus op gewezen worden, dat ons land gedeeltelijk andere landen is voorgegaan, en althans met andere gelijken tred houdt, in hetgeen voor dit gedeelte van krankzinnigen-verzorging elders geschiedde en nog geschiedt.

Het fonds, bestaande uit inschrijvingen op het Grootboek en uit vrijwillige en jaarlijksche bijdragen, staat tegenwoordig onder het beheer van Heeren Regenten van ons gesticht en belooft daaronder nog lang te zullen strekken tot hulp en steun dergenen, die ook in het vervolg zich om onderstand zullen aanmelden." Tot zoover Dr. Moll.

Wij achten ons verplicht naar aanleiding van het bovenstaande te herinneren, dat de Heer van Deventer in de vergadering van 24 Nov. 1887 de stelling verkondigd heeft: de Staat, de gemeente en liefdadige instellingen behooren hun toezicht uit te strekken tot personen, die uit een krankzinnigen-gesticht ontslagen zijn [1]) en dat deze stelling in de daaropvolgende vergadering te Arnhem [2]) een punt van discussie heeft uitgemaakt. Het is zeer zeker te betreuren, dat op die vergadering geen der gestichts-geneesheeren uit Utrecht aanwezig was, om daar mede te deelen, wat dr. Moll nu in

[1]) Psychiatrische Bladen 1888. pag. 28.

[2]) l. a. 1888. pag. 170.

zijn verslag vermeldt. In die vergadering deelde Dr. v. P e r s ij n mede, dat het patronaat te Amsterdam [1]) aan het kwijnen was; immers vroeger werd door een inspecteur toezicht gehouden op de ontslagen krankzinnigen: in den laatsten tijd bepaalde zich de zorg tot het verleenen van geldelijken steun. Trouwens dat het patronaat in Amsterdam in den laatsten tijd niet aan de rechte handen was toevertrouwd, blijkt ook daaruit, dat, toen een groot gedeelte der armlastige krankzinnigen uit Amsterdam wegens overvulling van Meerenberg, te Coudewater en te Voorburg moesten worden verpleegd, het patronaat niets van zich liet hooren, zoodat aan ref., toenmaals 1ste geneesheer te Voorburg, zelfs het bestaan van een patronaat geheel en al onbekend was. Een bestuur van een patronaat, dat hart heeft voor de herstelde armlastige krankzinnigen en overtuigd is van de wenschelijkheid van ondersteuning onder dergelijke omstandigheden, zoude voorzeker zoo niet gehandeld hebben.

In Noord-Brabant bestaat geen patronaat, maar daar vindt men in tal van gemeenten Vincentius-vereenigingen en instellingen tot het bezoeken en ondersteunen van zieken, die zich volgaarne het lot der ontslagen krankzinnigen aantrekken, wanneer op hen hare aandacht wordt gevestigd. Veel hangt daar van den ijver en het gevoel van menschlievendheid van den geneesheer af.

Of er nog op meer plaatsen patronaten bestaan, is bij de bovengenoemde discussie niet gebleken en ook aan ondergeteekende niet bekend.

TELLEGEN.

---

[1]) Dit patronaat is opgericht in 1863 voor behoeftige herstelde krankzinnigen in de Prov. Noord-Holland en heeft ten doel, hun zoodanige hulp of bijstand te verleenen, dat zij door gebrek of hulpeloosheid niet opnieuw tot krankzinnigheid vervallen. De ondersteuning in geld zal steeds tijdelijk zijn, zoo zuinig mogelijk geschieden en nimmer mogen ontaarden in eene soort van vaste armenbedeeling. v. D.

De discussie over het psychiatrisch onderwijs in de Algemeene Vergadering der Maatschappij van Geneeskunde.

Zooals bekend is, luidde het voorstel van de Afdeeling Utrecht:

De Maatschappij wende zich tot de Hooge Regeering met het verzoek, dat de kennis van de beginselen der psychiatrie als verplicht examen-vak bij het praktisch arts-examen worde geëischt.

Waaraan het hoofdbestuur als praeadvies had toegevoegd:

Het Hoofdbestuur is het met de Afdeeling geheel eens, dat voor ieder praktisch arts kennis van de beginselen, die aan de behandeling van zielsziekten ten grondslag liggen, uiterst gewenscht is. Het meent echter, dat deze kennis ook zonder examen-dwang zal verkregen kunnen worden. Terwijl het voldoende mag geacht worden, indien aan een enkele onzer Universiteiten gelegenheid worde gegeven, om zich tot krankzinnigen-arts te vormen, moet het onderwijs aan alle Universiteiten zóó worden ingericht, dat iemand, die het met vrucht gevolgd heeft, in staat is te beoordeelen, of iemand zielsziek is, en de psychische stoornissen speciale behandeling vorderen. Vandaar, dat het Hoofdbestuur aanraadt niet met het voorstel Utrecht mede te gaan, maar zich tot de Hooge Regeering te wenden met het verzoek: om in deze bestaande leemte van het onderwijs aan de Universiteiten te voorzien.

Wij laten hier de discussie volgen, zooals wij die in het Tijdschrift van Geneeskunde vinden afgedrukt.

Utrecht (W i n k l e r) wil na het vele, wat reeds hierover in het tijdschrift is gezegd, niet veel meer in het midden brengen. Eén ding staat vast: dat het onderwijs in psychiatrie in Nederland slecht is. Nederland is het eenige land in Europa, dat geene gelegenheid heeft voor de opleiding van specieële psychiaters. Utrecht wil niet alleen voor psychiaters en forensische medici de opleiding geregeld hebben, maar in de eerste plaats voor de practische geneesheeren. Zij moeten dagelijks en dagelijks psychisch zieken gezien hebben — en met hen leven. Dan alleen worden zij berekend voor hun zware taak. En dat bereikt men niet door o n v e r p l i c h t onderwijs, waarvan naar ervaring in andere landen, slechts 10 pCt. gebruik maakt. Dat bereikt men alleen door v e r p l i c h t onderwijs. Men erkenne toch, dat de psychiatrie tot de hoofdvakken van de geneeskunde behoort.

Dr. J u d a (Hoofdbestuur). Het Hoofdbestuur erkent, dat het onderwijs slecht is, maar wenscht eerst goed onderwijs en dan verplicht examen. Hij wijst er op, hoe het met de ophthalmologie geweest is. Is het onderwijs goed ingericht, dan zal de verplichting om examen in dat vak af te leggen, wel volgen. Vraagt men, om aan alle Universiteiten onderwijs in psychiatrie te laten geven, dan vraagt men te veel en men bereikt niets.

Rotterdam (N o l e n) wenscht ook de discussie zooveel mogelijk te beperken en zal daarom niet uitweiden over de waarde der psychiatrie voor den praktiseerenden geneesheer. Hij erkent de waarde van psychiatrische kennis, maar ziet niet in, dat men dan ook de psychiatrie tot een examenvak moet maken. Ook kennis van hygiëne is van groote waarde voor den arts, en zeker niet minder de kennis van oorheelkunde. Doch zal men daarom voor al die vakken

afzonderlijke examina verlangen? Het arts-examen is waarlijk al genoeg bezwaard, zelfs voor de knapste jongelui is het maar al te dikwijls een struikelblok; oneindig meer dan van een examen is te verwachten van onderwijs. Examendressuur demoraliseert, onderwijs bezielt. Blijkt het, dat de psychiatrie zoo belangrijk is als »Utrecht meent, dan zal het haar gaan als de ophthalmologie. De concurrentie onder de medici zal zeer groot worden. Heeft de kennis van psychiatrie groote waarde voor den arts, dan zullen zij, die onderwijs in de psychiatrie genoten hebben, ook beter den strijd volhouden en alzoo ook de minder ijverigen dwingen, dat onderwijs te gaan bijwonen. Hij vindt het van belang, dat Utrecht de aandacht der medici op de waarde der psychiatrie vestigde.

Prof. Kuhn. Beaamt de belangrijkheid van het punt, dat de Afdeeling Utrecht ter sprake bracht, maar moet men nu nieuwen last op den rug der studenten leggen? Wat Utrecht zegt; is niet onjuist, maar is er hier in Nederland nu volstrekt geen gelegenheid? Winkler en van Deventer zijn er. Dat maar 10 % der studenten hun onderwijs volgen, hangt niet alleen van examen af. Treurig dat de studenten niet de overtuiging van het nut hebben, maar dit zal komen bij de overmaat der studenten. Wat wil men nu? Hoofdzaak of eerste beginselen? Eenige psychiatrische kennis is noodig, maar alleen zooveel, dat de medicus weet, dat hij zijne zielszieke patienten niet zelf kan behandelen. Het ontdekken van afwijkingen is niet moeielijk, wel de beoordeeling; die late men aan de psychiaters over! Het staats-examen zal later wel moeten worden gewijzigd, gesplitst worden; dan, in den tijd, dat men zeer voldoende onderlegd zal zijn, eische men examen in psychiatrie. Tot zoolang wachten.

Utrecht. Wil het voorstel toch verdedigen tegen Prof. Kuhn, die er in ziet tekortkoming der studenten. Dat er slechts 10 % komen, is zoo. De reden ligt echter niet bij

de studenten, maar in het onvoldoend onderwijs, omdat het poliklinisch blijft. De studenten moeten de overtuiging krijgen, dat de zielszieken voor therapie toegankelijk zijn. Hij wil een examen in psychiatrie afnemen, omdat het hoofdvak is. Op het staats-examen alleen hoofdvakken en geen onderdeelen. Waar men nu onderzoek van hart, longen enz. eischt, daar moet men het onderzoek van de herzenschors evengoed eischen.

Dr. Hers uit Oud-Beierland beziet de zaak uit het oogpunt van den dorps-geneesheer. Deze kan niet alleen de ziekten, maar allerlei uiterlijke en innerlijke eigenaardigheden van de verwanten zijner patiënten vervolgen. Hij ziet dan, dat deze dikwijls bij de leden der meest uiteenloopende takken derzelfde families overeenkomen. Hij wordt getroffen door de regelmatigheid, waarmede alle leden van sommige families gedoemd schijnen te zijn, zedelijk en maatschappelijk te gronde te gaan, terwijl die van andere families, ook al worden zij in de meest verschillende omstandigheden gebracht, voorbeschikt schijnen te zijn het rechte spoor te kunnen vinden. Hij wijst op de groote ellende, veroorzaakt door verkeerde huwelijken, vergissingen bij de keuze van een beroep en de nadeelen eener verkeerde omgeving. Het ligt op den weg der psychiatrie, voorbehoedende maatregelen te vinden en aan te bevelen, die deze ellende zoo klein mogelijk maken. Het aantal psychiaters kan daarom niet groot genoeg zijn. Hij wil dus het voorstel Utrecht steunen.

Friesland (Huizinga) is tegen het voorstel van Utrecht, op grond van hetgeen door Kuhn en Nolen is gezegd. De bestaande wettelijke toestand staat niet in den weg aan verbetering van onderwijs in psychiatrie. Waarom kan psychiatrie niet klinisch worden onderwezen in plaats van poliklinisch? Examen in psychiatrie is z. i. moeielijk af te nemen.

's-Hertogenbosch (Pompe) moet tegen het voorstel Utrecht stemmen. Persoonlijk is Dr. Pompe er evenwel voor.

Utrecht. Liever geen onderwijs, dan poliklinisch onderwijs. Degeen, die onderwijs geeft, moet de studenten telkens en telkens weer bij de zieken brengen, klinisch onderwijs geven. Het is geen hinken op twee gedachten, als men van een hoofdvak alleen de beginselen gedoceerd wil zien.

Dr. Dentz geeft nog eenige toelichting ter verdediging van het voorstel Utrecht. Waarom nemen de medici toe, als het arts-examen overladen is? Spreker noemt het een zeer ondankbaar werk, onderwijs te geven in vakken, waarin geen examen wordt afgenomen.

In stemming gebracht, wordt het voorstel Utrecht verworpen met 68 tegen 12 stemmen en het praeadvies van het hoofdbestuur met algemeene stemmen aangenomen.

Hoezeer wij gehoopt hadden, hoewel niet zonder vreeze, dat het voorstel Utrecht zoude zijn aangenomen en dus in zoover teleurgesteld zijn, zoo kunnen wij toch over de gevoerde discussiën tevreden zijn, die, wij erkennen het gaarne, van beide zijden met groote zaakkennis en waardigheid werden gevoerd.

Zeer zeker wordt er een stap in de goede richting gedaan, wanneer de »Regeering wordt uitgenoodigd te zorgen, dat het onderwijs aan alle Universiteiten zoo worde ingericht, dat iemand, die het met vrucht gevolgd heeft, in staat is te beoordeelen, of iemand zielsziek is, en de psychische stoornissen speciale behandeling vorderen." Daarvoor zijn psychiatrische leerstoelen en klinieken volstrekt noodzakelijk. Toch blijven wij van meening, dat, wanneer die eerste stap eens gedaan is, spoedig zal moeten worden overgegaan tot het verplichtend stellen van het examen. En waarom?

Omdat de Hoogleeraar in de inwendige geneeskunde niet instaat is geweest, zich op de hoogte te houden van de psychiatrie, [1])

[1]) Wel beweert Dr. Nolen. dat het onderwijs in de psychiatrie tijdens zijn studententijd aan de Leidsche Universiteit voldoende was. Door anderen,

gesteld, dat hij het verder dan de eerste beginselen heeft gebracht. Hij zal zich dus wel wachten, om op het examen onderzoek te doen naar de psychiatrische kennis der examinandi; het kon best zijn, dat de aspirant-arts door het volgen van de lessen van den psychiater, beter op de hoogte bleek dan de examinator. Niet alzoo bij oorheelkunde; de oorheelkunde blijft altijd een onderdeel der chirurgie en de heelkundige Hoogleeraar zal altijd genoeg daarvan weten, om niet door een examinandus beschaamd te kunnen worden.

Het gevolg is, dat de student indirect zal kunnen worden gedwongen, om de oorheelkundige, maar niet, om de psychiatrische colleges te volgen.

Verwonderd heeft het ref., dat als een bezwaar tegen het examen in de psychiatrie werd aangevoerd, dat het arts-examen reeds zoo moeielijk is. Hij dacht, dat dit vroeger wel het geval was, toen men examen moest doen voor vreemde examinatoren en men het geheele examen voor ééne commissie moest afleggen. Het gebeurde toen, dat men bij de eene commissie door het inwendige gedeelte kon komen en bij de volgende commissie daarvoor kon druipen. Ook dacht hij, dat het examen tegenwoordig verstandiger zoude worden afgenomen dan vroeger, toen de examinandi gevaar liepen te zakken wegens onervarenheid in het doen van groote operaties, die zij nooit van plan waren te verrichten, en nog meer van wege den naijver tusschen de hoogleeraren der verschillende universiteiten. Ook liet toen het onderwijs in sommige hoofdvakken aan meerdere universiteiten veel te wenschen over. Hoe beter het onderwijs, des te gemakkelijker het examen.

Hoe dat zij, laten wij voorloopig tevreden zijn met het-

---

even bevoegd als hij, is mij het tegenovergestelde verzekerd. Het psychiatrisch onderwijs in Groningen, tijdens ref. studeerde, was zeer gebrekkig. Trouwens zal hij daarvan nimmer aan den Hoogleeraar in de inwendige geneeskunde een verwijt maken. Hij vermeldt alleen het feit.

geen wij hebben verkregen; wij zijn vast overtuigd, dat de psychiatrie eens als hoofdvak zal worden erkend. Dit is slechts eene quaestie van tijd. Toch hadden wij liever gezien, dat Nederland, evenals zoo dikwijls in vroeger tijd, ook nu den toon had aangegeven.

Wij gelooven, dat het nu op den weg der Psychiatrische Vereeniging ligt, om, zich aansluitende aan hetgeen in de Algemeene Vergadering is besloten, de Regeering met alle bescheidenheid den weg aan te geven, die in deze materie moet werden gevolgd.

Wij stellen in deze zaak alle vertrouwen in den tegenwoordigen minister van Binnenlandsche Zaken, die een der hoofden is van de anti-revolutionaire partij, wier leden door daden getoond hebben, dat hun het heil der ongelukkige krankzinnigen ter harte gaat.

TELLEGEN.

Adres in zake „Psychiatrisch Onderwijs."

Het adres, door het bestuur der Psychiatrische Vereeniging gericht aan het Hoofdbestuur van de Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst luidt als volgt:

Het Bestuur der Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie heeft naar aanleiding van het voorstel der Afdeeling Utrecht, in zake het psychiatrisch onderwijs, dat op de aanstaande Algemeene Vergadering der Maatschappij behandeld zal worden — in de vergadering, gehouden te Haarlem op 18 Juni l.l. de vraag gesteld:

»In hoever is het wenschelijk, dat de Vereeniging nogmaals haar oordeel uitspreke in de quaestie van het psychia-

trisch onderwijs, die in de aanstaande Vergadering der Maatschappij ter Bevordering der Geneeskunst aan de orde komt."

Met eenparige stemmen werd verklaard, dat de Vereeniging het standpunt onveranderd blijft handhaven, waarop zij zich in 1875 geplaatst had bij de behandeling van het Wetsontwerp regelende het Hooger Onderwijs. Bij adres, dd. 25 Febr. 1875, heeft zich de Vereeniging tot de Tweede Kamer der Staten-Generaal gewend, om in die Wet op te nemen, dat aan elke Nederlandsche Universiteit theoretisch en praktisch onderwijs worde gegeven in psychiatrie, en dat van de aanstaande geneeskundigen de bewijzen van voldoende vorderingen in dat vak geëischt zouden worden. Later werd hierop andermaal aangedrongen, en wel bij request aan Zijne Excellentie den Heer Minister van Binnenlandsche zaken en aan den Gemeenteraad van Amsterdam, beide d.d. 20 Juni 1876.

De vereeniging veroorlooft zich de vrijheid hierbij afschriften der bedoelde adressen overteleggen.

Ten volle doordrongen van het ware standpunt, waarop zich de afdeeling Utrecht in deze quaestie geplaatst heeft, en meer nog dan vroeger overtuigd van de gegrondheid der beweegredenen, waarop gemelde adressen steunen — acht het de Vereeniging, dat het geheel op haren weg ligt, om vóór de behandeling van het voorstel Utrecht haar advies aan de Algemeene Vergadering der Maatschappij van Geneeskunst kenbaar te maken, — weshalve zij het Hoofdbestuur beleefdelijk verzoekt, deze missive met bijbehoorende bijlagen ter kennis van de Algemeene Vergadering te brengen..

De Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie.

Dr. VAN PERSIJN, *Voorzitter.*

Dr. L. TH. POMPE, *Secretaris.*

Meer-en-berg,)
Rosmalen, (28 Juni 1890.

Indiceert puerperaal-psychose het voorkomen van conceptie?

Ik wil trachten in het volgende de bovengestelde vraag te beantwoorden, echter met de beperking, dat deze zoo opgevat wordt, dat zal beslist worden, of het wenschelijk is bij eene vrouw, die eens aan puerperaal-psychose geleden heeft en, van deze hersteld, weer in hare maatschappelijke positie is teruggekeeerd, door de hiertoe ons ten dienste staande middelen eene nieuwe zwangerschap te voorkomen, ten einde het betroffen individu te vrijwaren, dat zij opnieuw en nu misschien ongeneeslijk krankzinnig worde. Oppervlakkig geredeneerd is niets eenvoudiger. In de oorzakenleer neemt het puerperium een vaste plaats in. Zelden ziet men in de psychopathologie binnen zoo korten tijd de verschijnselen op de oorzaak volgen. Voegt men hierbij het feit van een niet onbelangrijke klinisch-symptomatologische zelfstandigheid dezer verschijnselen, dan laat zich begrijpen, hoe gretig men, gedachtig aan den ouden raad van Esquirol,: [1]) »on peut prévenir cette disposition à la periodicité, en évitant les circonstances, qui, ayant provoqué le premier accès, peuvent déterminer le retour de nouvelles attaques de folie. On prévient les accès en évitant la grossesse," het middel der pro phylaxe heeft aangegrepen, vooral als men zich bewust is actief therapeutisch weinig te kunnen doen en men bedenkt, hoe de middelen tot facultatieve graviditeit al lang de medische handen ontglipt zijn en bij zoovelen een plaats in de huisapotheek hebben ingenomen. Hoe meer echter deze dingen gemeengoed worden en hoe grooter hun sociale betee-

[1]) De l'aliénation mentale des nouvelles accouchées et des nourrices (1819) in »Des Maladies mentales considerées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal par E. Esquirol, Paris 1838. p. 230—278.

kenis wordt, des te nauwkeuriger moet de medicus de grenzen zijner indicatie bepalen. Bij het al of niet toepassen van genoemde middelen komt nog een ethisch moment in rekening en heeft het individueel gevoel een groote, vooral van psychiatrische zijde te billijken stem in het kapittel. De plicht van den medicus is alleen, zijne patiente in te lichten omtrent de mate van gevaar, waaraan zij zich in dit opzicht bij eene vernieuwde zwangerschap blootstelt. Van die maat zal de te geven raad afhangen.

Wat is bij puerperaalpsychose de prognose quoad recidivum en voor het recidief quoad restitutiomem in integrum? Is deze vraag beantwoord, dan is natuurlijk de quaestie van het voorkomen van conceptie slecht partieel — zij het dan ook voor een belangrijk deel — beslist, daar ook in rekening komt in hoeverre het individu gevaar, beter gezegd, meer gevaar dan een ander loopt, in de zwangerschap of de lactatieperiode psychisch ziek te worden. Ook dit laatste zal gedeeltelijk door de te geven statistiek beslist worden en nu moet ik reeds in bedenking geven, dat hoe verder het debuut der ziekte zich tijdelijk verschuift van den datum van den partus, de specifiek causale beteekenis van het puerperium minder hoog mag aangeslagen worden. Dit laatste is een van de momenten, die Esquirol's meening over de geneeslijkheid van puerperaal-psychose tot een minder juiste maken. Van de 92 door hem genoemde gevallen waren er slechts 21, die in de eerste twee weken na den partus zich vertoond hadden, zoodat het waarschijnlijk is, dat vele zijner gevallen niet tot de puerperaalpsychosen in engeren zin mogen gebracht worden. Zoo zou ik bijv. het door hem in zijne observation XI medegedeelde geval als zoodanig willen schrappen. Waarom de prognose van Esquirol nog niet van meer genezingen gewaagt, blijkt o. a. uit observation XIV, waar eene vrouw aan het (misschien hier wel etiologische) lijden snel bezwijkt.

Daarenboven is het waarschijnlijk, dat destijds de lichtere gevallen slechts bij uitzondering in het gesticht werden opgenomen. Trouwens, noch in de beschouwingen van Esquirol (p. 230 — p. 248), noch in de medegedeelde gevallen (p. 248 — p. 273) zijn feitelijke gronden te vinden, die zijn gevoelen voldoende wettigen, dat dan ook, naar het mij voorkomt, minder op feiten dan wel op eene niet geheel juiste beoordeeling van het puerperium als aetiologisch moment berust. Van voor Esquirol bestaan geen waarnemingen voor ons onderwerp van belang. Althans hij zelf, die toch op andere plaatsen de oudere literatuur wel citeert, spreekt er niet van en Müller, [1]) die in 1834 hierover eene dissertatie schreef, beroept zich alleen op hem, en na hem heeft zijne meening zich vrijwel gehandhaafd en tot in 1889 klinkt het in leerboeken [2]) vrij pessimistisch: »Doch sicht man nicht selten gerade puerperale Formen von Geistesstörung raschem psyschischen Zerfalle zueilen und unter fortbestehender Verwirrtheit sich stabilisiren." Ik heb het daarom wenschelijk gevonden, om nog eens de ervaringen in eigen kring gemaakt na te gaan. Hiernevens volgt de statistiek van Meerenberg over de jaren 1874—1889. De vorm, waarin deze statistiek wordt medegedeeld, is voor het doel, dat mij nu het naaste lag, te uitvoerig, maar oorspronkelijk ook voor een ruimer doel bewerkt geworden. Daarbij komen er eenige onvolledigheden in voor. De reden hiervan ligt grootendeels hierin, dat de patiënten met onvolledige inlichtingen in het gesticht zijn gekomen, voor een ander deel in het feit, dat mij op het oogenblik de gelegenheid ontbreekt, de staten der betroffen individuen nauwkeuriger na te gaan. Ik geloof echter, dat een en ander weinig invloed zal hebben op de getrokken besluiten.

[1]) Arminius Muellerus, de insania puerperarum, Berolini 1834 p. 46.

[2]) J. Salgó, Compendium der Psychiatrie für practische Aerzte und Studierende, Wien 1889 p. 133.

Volgnummer.	Stamboek-nummer.	DATUM der opneming. (*uit Amsterdam).	Klasse.	Burgerlijke stand.	Leeftijd.	Hoeveelste maal krankzinnig.	Afloop.	Duur in weken van: den tijd voor de opneming.	de verpleging.	de ziekte.	Was na het ontslag wederopneming in M. en B. noodzakelijk.	AANMERKINGEN.
1	3581	'74	„	G.	29	„	H.	3	„	„	Ja	Van $^{12}/_{8}$-$^{26}/_{11}$ '76 m
2	3707	*18 Jan. '75	„	G.	27	„	H.	„	14	„	Neen	acute manie verpleegd
3	3739	19 Apr. —	„	G.	24	1	O.	8	5	„	„	H. ontslagen.
4	3766	10 Juni —	5	G.	25	1	Chr.	1½	„	„	„	Causae mortis: Tube
5	3880	6 Apr. '76	5	G.	27	1	II	7	14	21	Neen	culosis acuta, exhaustio
6	3973	3 Oct. —	5	G.	34	1	II.	„	6	„	Neen	
7	4181	4 Dec. '77	3	G.	23	1	V.	6	32	„	Neen	
8	4213	19 Feb. '78	4	G.	28	1	H.	8	11	19	Neen	
9	4355	14 Sept. —	2	G.	21	1	V.	8	9	17	Neen	
10	4385	27 Nov. —	4	G.	21	1	II.	14	13	27	Neen	
11	4403	18 Jan. '79	4	G.	34	3	Chr.	8 j.	„	„	„	
12	4415	*19 Feb. —	5	G.	36	1	O.	24	32	56	„	Dementia paralytica.
13	4434	15 Mrt. —	5	G.	27	1	H.	12	23	35	Neen	
14	4453	28 Apr. —	5	G.	39	1	H.	2	6	8	Neen	
15	4464	15 Mei —	5	G.	33	1	N.V.	16	14	„	Ja	Sterft hier als chronic
16	4505	30 Juni —	5	G.	28	1	Chr.	12	„	„	„	$^{31}/_{12}$ 85 aan tuberculosi
17	4509	2 Juli —	5	G.	24	1	II.	2	49	51	Neen	pulmonum.
18	4614	*30 Apr. '80	5	G.	23	2	II.	56	58	114	Neen	Sterft $^{18}/_{12}$ 87 aan tu-berc. pulm.
19	4646	* 9 Juli —	5	G.	34	1	H.	12	14	26	Neen	
20	4702	*29 Nov. —	5	O.	29	1	II.	36	23	59	Neen	
21	4713	28 Dec. —	4	G.	28	1	H.	1½	28	29½	Neen	
22	4741	7 Mrt '81	5	G.	22	3	II.	4	18	22	Neen	
23	4761	19 Apr. —	5	G.	23	1	II.	2	4½	6½	Ja	8 dagen na het ontsla
24	4892	16 Mrt. '82	5	G.	33	1	II.	3	14	17	Neen	weder opgenomen, toe
25	4930	9 Juni —	5	G.	31	1	II.	8	21	29	Neen	na 19 w. weer H. on slagen. Van $^{12}/_{12}$ 85-$^{10}/$ 86 weder met peurpuraal manie verpleegd en H ontslagen.
26	4934	16 Juni —	5	G.	27	3	II.	6	17	23	Ja	Van $^{19}/_{10}$ – $^{26}/_{12}$ '88 m
27	4941	28 Juni —	2	G.	37	3	II.	„	13	„	Neen	acute manie verpleeg
28	4960	30 Aug. —	5	O.	26	1	II.	7	18	25	Neen	H. ontslagen.
29	5192	24 Dec. '84	5	G.	42	5	II.	4	17	21	Ja	Periodica.
30	5279	4 Dec. '85	5	G	38	1	H.	1	16	17	Neen	
31	5299	4 Feb. '86	5	G.	24	1	H.	„	31	„	Neen	
32	5322	22 Mei —	5	G.	20	1	H.	1½	36	37½	Neen	
33	5410	17 Feb. '87	5	G	23	3	II.	4	11	15	Neen	
34	5416	*25 Feb. —	5	G.	22	1	II.	2	5½	7½	Neen	
35	5418	26 Feb. —	5	G.	28	2	II.	1	41	42	Neen	
36	5420	1 Mrt. —	5	G.	27	1	II.	6	24	30	Neen	
37	5642	6 Nov. —	5	G.	23	1	II.	1	23	24	Neen	
38	5649	*12 Nov. '88	5	G.	39	1	Chr.	4	„	„	„	
39	5709	*11 Dec. —	5	G.	39	1	Chr.	„	„	„	„	
40	5766	19 Juni '89	5	G.	23	1	II.	1	29	30	Neen	
41	5908	8 Apr. —	5	G.	37	2	II.	3	19	22	Neen	
42	5939	20 Mei —	5	G.	28	1	II.	8	58	66	Neen	
43	6021	19 Juni —	3	G.	23	2	II.	12	23	35	Neen	
44	6036	11 Juli —	5	G.	28	2	H.	24	22	46	Neen	
45	6095	18 Nov. —	4	G.	28	1	H.	4	12	16	Neen	

Van de 45 als puerperaal-psychose geboekte gevallen herstelden er 35. Van deze 35, die voor het verre weg grootste deel tot de lagere volksklasse in Noord-Holland behooren en dus bij recidief, tenzij zij in den tusschentijd naar een andere provincie verhuisd waren, waarschijnlijk weer in Meerenberg zouden teruggekeerd zijn, moest er slechts één (N°. 23) nog eens met puerperaal-manie worden opgenomen. Deze herstelde toen ook. Dat ook deze tweede aanval van puerperaal-manie in genezing overging, vormt een overgang tot die gevallen, waarin bijna na elken partus puerperaal-psychose optrad. Maudsley [1]) vertelt van zoo'n geval en Esquirol (l. c. observation II) spreekt van een vrouw, die dertienmaal aan puerperaal-psychose, telkens vier tot zes weken, geleden heeft en telkens weer herstelde. Het laatste geschiedde ook in het door Maudsley medegedeelde geval. Ik ken zelf eene vrouw, die na elke bevalling belangrijk gealieneerd is. Daar hare familie er op voorbereid is kon gestichtsverpleging tot nog toe vermeden worden. Ook in observation V von Esquirol trad meerdere malen puerperaal-psychose op, telkemale met overgang in genezing. Deze patiënte vertoonde daarnaast meerdere aanvallen van krankzinnigheid buiten het puerperium. In dit opzicht sluit zich ditzelfde geval N°. 23 aan, dat buiten het puerperium eveneens een aanval van acute manie doormaakte. Ook N°. 1 en N°. 26 hadden nog een aanval van acute manie buiten het puerperium, en geval N°. 29 is eene periodica, die nadat zij van haar puerperalen aanval in de maatschappij was teruggekeerd, nog meerdere malen in Meerenberg is moeten opgenomen worden.

Twee gevallen, beide uit de hoogere standen, werden verbeterd ontslagen en keerden niet weer in het gesticht terug-

---

[1]) Henrey Maudsley, die Physiologie und Pathologie der Seele, deutsch von R. Boehm, pag 272, obs. 44.

Wij zullen ze dus wel tot de genezenen kunnen brengen. Van de beide overledenen stierf er één aan een intercurrente lichamelijke ziekte en de andere had algemeene paralyse. Beiden zouden dus eigenlijk niet in rekening gebracht moeten worden, de eerste niet, omdat herstel, zoo het lichamelijk lijden geen eind aan het leven gemaakt had, niet uitgesloten geweest was en de tweede, omdat zij in deze statistiek in het geheel niet te huis behoort, daar het geen geval van echte puerperaal-psychose is, maar hoogstwaarschijnlijk het puerperium hier slechts een aanleiding geweest is tot recrudescentie van de symptomen eener reeds bestaan hebbende algemeene paralyse. Van de resteerende zes, welke in een chronischen, onherstelbaren toestand zijn overgaan, (ik reken hiertoe ook getal N°. 15, dat niet verbeterd ontslagen is geworden, later weer hier is opgenomen geworden en als chronica hier gestorven is) zijn er 5, welke voor de eerste maal krankzinnig waren. In deze gevallen bestonden dus geen recidief-psychosen. Alleen geval N°. 11 staat in de statistiek als recidief-puerperaal-psychose. Gaat men de ziektegeschiedenis echter na, dan blijkt, dat patiënte in Jan. '79 voor de derde maal hier is opgenomen, dat de krankzinnigheid zich de eerste maal aan het puerperium heeft aangesloten en patiënte tweemaal op aandrang der familie met infauste prognose is ontslagen geworden. Dit geval sluit zich dus aan de vorige 5 gevallen volkomen aan.

Voor de waarde van de beschreven resultaten dezer statistiek moet men nog letten op het merkwaardige feit, dat er in die 16 jaar slechts 8 gevallen van puerperaal-psychose uit Amsterdam in Meerenberg zijn opgenomen. Hierbij was het geval van algemeene paralyse, 5 herstelden, twee werden chronisch. Men mag dus veilig aannemen, dat de in die jaren voorgekomen gevallen van puerperaal-psychose bij de lagere volksklasse in Amsterdam, waar men tot verpleging buitens-

huis is moeten overgaan. (en dit te vermijden is toch alleen bij de lichtste vormen van puerperaal-manie en bij de tegenover de manieën zoo zeldzame puerperaal-melancholieën denkbaar) in het Buiten-Gasthuis zijn genezen, afgezien natuurlijk van degenen, die daar overleden zijn. Voor de beantwoording der gestelde vraag is echter nogeen andere zaak van groot gewicht, te weten hoe het puerperium als oorzaak der psychose werkt en dan is zeker, als er kwestie is van het voorkomen van recidief en niet minder van het voorkomen van een eersten aanval, een voorname zaak, welke beteekenis infectie voor het ontstaan van puerperaal-psychose heeft. Het ligt niet op mijn weg nu na te gaan hoe over deze zaak door verschillende auteurs is gedacht geworden. Het heeft mij getroffen, dat de waarde van de infectie als zoodanig in Engeland hooger dan in Duitschland schijnt aangeslagen te zijn. Althans in Duitsche leerboeken bijv. v. Krafft-Ebing [1]) komt de infectie bij het bespreken van de aetiologie der puerperaal-psychosen heelemaal achteraan en heet het omtrent haar »als accessorische Ursachen lassen sich Mastitis u. a. fieberhafte somatische Erkrankungen bezeichnen." en bij Kraepelin [2]) in de jongste editie van zijn leerboek »Endlich kommen die nicht seltenen fieberhafte Organerkrankungen dieser Periode in Betracht." Daarentegen vindt men bij Maudsley [3]) de meening dat »das Irrsein, dass zuweilen einige Tage nach der Entbindung auftritt, wahrscheinlich auf eine Vergiftung des Blutes beruht" en Savage [4]) zegt o. a. »ich glaube dass heftige acute (puerperale) Manie nicht selten in Verbin-

[1]) K. von Krafft-Ebing, Lehrbuch der Psychiatrie, zweite Auflage, pag. 210.

[2]) E. Kraepelin, Psychiatrie, een kurzes Lehrbuch, zweite Auflage 1887, pag. 32.

[3]) l. c. pag 251.

[4]) George H. Savage, Klinisches Lehrbuch der Geisteskrankheiten und der Psychoneurosen, deutsch von A. Knecht, Leipzig 1887, pag. 443.

dung steht mit pyaemischen Zuständen und jedes Jahr sterben in Bethlem einige Kranke, bei welchen meiner Meinung nach Pyaemie einen Einfluss auf den Ausbruch der Störung geübt hat." Door niemand is echter aan de rol der infectie bij het ontstaan van puerperaal-psychose een zoo hooge beteekenis toegekend als door Th. B. Hansen.[1]) Van 49 gevallen van puerperale krankzinnigheid meent hij in 42 puerperale infectie te hebben kunnen aantoonen; 21 gevallen observeerde hij zelf zoowel in de kraaminrichting als in de psychiatrische afdeeling van het ziekenhuis te Kopenhagen, zeker dus onder voor de bestudeeriug van de beteekenis der infectie exceptioneel gunstige omstandigheden. Hoewel nadere bevestiging zijner leer, die dan alleen voor echte puerperaal-psychose wil spreken in die gevallen, welke met puerperale infectie in verbinding staan, wenschelijk is, verdient zij zeer zeker nu reeds bij de beantwoording der hier gestelde vraag in rekening gebracht te worden. Want is zij waar, dan wordt niet het voorkomen van conceptie, maar wel het voorkomen van bacterien-import in den puerperalen uterus de logische eisch, om ook de gevaren, welke het intellect van den kant van het puerperium bedreigen, buiten te sluiten. Ik ben op grond van het bovenstaande tot de overtuiging gekomen, dat men van psychiatrische zijde het recht niet heeft, den raad te geven, met het oog op de gevaren voor de moeder, conceptie te voorkomen. Puerperaal-psychose biedt een uitstekende prognose. Recidief is zelden, en zoo het optreedt, is de prognose faust. Daarnevens treden bij dergelijke individuen aanvallen van krankzinnigheid op, onafhankelijk van het puerperium. De puerperale vesanie, die tot vernietiging van het psychische orgaan voert, is op den

[1]) Th. B. Hansen, Ueber das Verhältniss zwischen der puerperalen Geisteskrankheit und der puerperalen Infection, Zeitsch f. Geburtshülfe und Gynaecologie, XV, 1.

tegenwoordigen stand der wetenschap niet te voorzien en dus niet te voorkomen. Zij treedt in den regel primair op en is geen recidief-psychose. Het is zeer waarschijnlijk, dat door eene psychisch en somatisch hygieinische diaetetiek, der zwangerschap en puerperium recidief nog meer kan voorkomen worden. Speciaal mag de meening, waartoe Hansen gekomen is, den praktisch verloskundigen een spoorslag te meer zijn, bij hen, die eens aan puerperaal-psychose geleden hebben of hiertoe gedisponeerd schijnen, al dat gene in het werk te stellen, wat den invloed der infecteerende organismen ook met het oog op het psychische orgaan van het betroffen individu kan uitsluiten. De gevallen dat iemand, die eens aan puerperaal-psychose leed, later meerdere verlossingen zonder stoornis doorstond, zijn talrijk. Dr. van Persijn vertelde mij een geval van een dame uit de 1ste klasse die, na van puerperaal-manie na den eersten partus hersteld te zijn, nog elf kinderen, zonder psychische symptomen te vertoonen, ter wereld heeft gebracht. Dergelijke gevallen mogen den psychiater indachtig maken, zijn medisch gezag niet in de weegschaal te werpen, waar het al of niet voorkomen van conceptie hiervan afhankelijk gesteld wordt en Bevan Lewis'ervaring [1]): »of four-and-twenty (van 68 gevallen) who were placed in the asylum within one week of the onset of their insanity, as many as thirteen were recovered within three months, and the remaining eleven left recovered within five months" leert, dat in zake puerperaal-psychose meer in een tijdige therapie dan een ondoelmatige prophylaxe heil moet gezocht worden.

Meerenberg. VAN WALSEM.

[1]) W. Bevan Lewis, A. Text-Book of mental Disaeses, 1889 pag. 371.

VARIA.

Naar wij vernemen, houden de Gedeputeerde Staten van Zuid-Holland zich ernstig bezig met het laten maken van een plan voor een Provinciaal krankzinnigengesticht in die provincie. In de zomervergadering der Provinciale Staten van Z. H. verzochten en verkregen Ged. Staten uitstel van behandeling en diligentverklaring.

PERSONALIA.

Dr. Tellegen werd tot afgevaardigde der Psychiatrische Vereeniging benoemd voor het Internationaal Geneeskundig Congres te Berlijn.

Tot 1sten geneesheer aan het krankzinnigengesticht te 's Bosch werd benoemd door den gemeenteraad van 's Hertogenbosch, buiten de voordracht om, Dr. van der Hagen, geneesheer aldaar. Op de voordracht stonden de H. H. Schouten, Hoogvelt en Hendriks, resp. geneesheeren aan de gestichten te Vucht, 's Bosch en Vucht.

Het verleden, het heden en de toekomst der Krankzinnigenverpleging in Nederland.

Zooals bekend, maakte onlangs collega Jelgersma eene vergelijking tusschen de hedendaagsche krankzinnigenverpleging in Nederland en die in het Buitenland, en ook tusschen die van heden en die ten tijde van Schröder van der Kolk. Beide vergelijkingen vielen niet ten gunste van den tegenwoordigen tijd uit.

Bij het collectioneeren der bibliotheek der Psychiatrische Vereeniging met onzen tegenwoordigen bibliothecaris te Medemblik viel mijne aandacht op den volgenden titel:

Eene veroordeeling van het Krankzinnigenwezen in Nederland beoordeeld door dr. C. C. Röell, Geneesheer van het Geneeskundig gesticht voor Krankzinnigen te Dordrecht.

Deze verhandeling, in het Tijdschrift voor Staathuishoudkunde en Statistiek, jaargang 1856 verschenen, bleek gericht te zijn tegen een opstel in het zelfde tijdschrift van de hand van dr. D. H. v. Leeuwen, vroeger tweeden geneesheer van het gesticht Meerenberg, luidende:

Eenige hoofdzaken in het Krankzinnigenwezen in Nederland. Uit het opstel van Röell blijkt, dat Dr. v. Leeuwen even ongunstig over den toenmaligen toestand van het krankzinnigenwezen oordeelde, als Jelgersma over den tegenwoordigen, en dat dus men geen recht heeft om te beweren, dat de krankzinnigenverpleging in Nederland is blijven stilstaan. Deugt zij nu niet, dan heeft zij nooit gedeugd; dit

blijkt m.i. zonneklaar uit de verhandeling van v. Leeuwen.

Aanleiding tot het opstel van Dr. v. Leeuwen gaf eene bewering in het verslag der toenmalige Inspecteurs (Schröder van der Kolk en Feith), dat de verbeterde zorg voor de krankzinnigen zich heeft uitgestrekt over alle deelen des Rijks.

De grief van v. Leeuwen tegen deze bewering was tweeledig:

1. de krankzinnigen buiten de Gestichten stonden geheel niet onder deskundig toezicht en deze vormden de meerderheid. Hij toonde aan, dat in Zeeland nauwelijks $\frac{1}{3}$, in Groningen slechts $\frac{1}{4}$ en in Drenthe weinig meer dan $\frac{1}{7}$ van het aanwezige aantal krankzinnigen geplaatst was.

2. de verbeterde zorg strekte zich nog zeer gebrekkig uit over Gelderland en Overijssel; in Friesland, Limburg en Noordbrabant begon zij pas aantewakkeren en in Zeeland, Groningen en Drenthe had zij zich nog weinig of niet geopenbaard.

Bovendien bestonden er volgens v. Leeuwen toen 5 hoofdgebreken in ons krankzinnigenwezen:

1. Het niet inwonen van een geneesheer of althans van eenen welopgevoeden Directeur in vele gestichten.

2. de ligging van de meeste gestichten in het hart van de steden, waardoor arbeid in de open lucht (veldarbeid) onmogelijk was.

3. de plaatsvervangende middelen voor lijfdwang (mechanical restraint) waren niet genoegzaam ingevoerd en voor de onzindelijke en storende lijders was niet genoegzaam gezorgd.

4. de classificatie der lijders naar hunne ziels- of gemoedstoestand was verre van volmaakt.

5. het aantal Inspecteuren moest of vermeerderd worden of zij moesten in staat worden gesteld, al hunnen tijd uitsluitend aan het onderwerp te wijden.

Röell trachtte deze bezwaren te ontzenuwen, wat hem

(wij hebben niet kunnen nagaan, hoe zijne tijdgenooten over deze brochure dachten) vermoedelijk niet geheel is gelukt. Wanneer wij in dit strijdschrift lezen, dat Dr. Tuke naar aanleiding van een bezoek aan ons vaderland in 1853, een rapport over de krankzinnigenverpleging aldaar schreef, welk rapport Brierre de Boismont aanleiding gaf te verklaren, dat de psychiatrie in Nederland nog zeer ten achteren was, dan blijkt hieruit duidelijk, dat men geen recht heeft, om zich in zake de krankzinnigenverpleging op het verledene te verhoovaardigen. Wel mogen wij met voldoening verklaren, dat tegenwoordig aan een groot gedeelte der bezwaren, die v. Leeuwen aanvoerde, is te gemoet gekomen.

1. het toezicht strekt zich over bijna alle krankzinnigen uit.
2. de verhouding tusschen het aantal krankzinnigen in en buiten de gestichten is in verhouding tot vroeger omgekeerd.
3. tal van nieuwe gestichten op het platteland zijn opgericht.
4. er wordt veel minder dan vroeger van het restraint gebruik gemaakt.
5. in de meeste gestichten is voor voldoende splitsing der krankzinnigen, naar gelang van hunnen gemoeds- of zielstoestand gezorgd.
6. Aan de Inspecteurs is het uitoefenen der gewone en consultatieve praktijk verboden, zoodat zij zich geheel aan hunne taak kunnen wijden. [1])

Verre van ons het denkbeeld, als of wij de volmaaktheid nabij waren, laat staan ze bereikt hadden. Wij hebben in een vroegere verhandeling [2]) reeds op eenige schaduwzijden gewezen. Wij willen nu een oogenblik stilstaan bij de gevaren, die de krankzinnigenverpleging in Nederland in de

[1]) Door toevallige omstandigheden is een der inspecteurs nog adviseur voor medische zaken aan het departement van binnenlandsche zaken.

[2]) Zie vorige aflevering.

toekomst bedreigen. Wie het gevaar onder de oogen durft te zien, is reeds op weg, om het te overwinnen.

1. Er bestaat groot gevaar, dat onze gestichten te groot worden. Meerenberg en Voorburg met hunne resp. 1300 en 900 verpleegden, zijn niet meer voor een 1sten geneesheer, laat staan een directeur te overzien. In dergelijke groote gestichten wordt helaas menigeen ongeneselijk, aan wien onder gunstige omstandigheden de rede had kunnen worden teruggegeven; het individu gaat in de massa verloren.

Bij het voortdurend toenemen van het aantal personen, die verpleging behoeven, bestaat er gegronde vrees, dat er nog meer te groote gestichten zullen verrijzen.

De bevolking van Nederland neemt jaarlijks gemiddeld met 50000 zielen [1]) toe. Rekenen wij 2 tot 2½ op de duizend, die verpleging behoeven, dan geeft dit per jaar 100 tot 125 personen en in tien jaar 1000 tot 1250. Ieder decennium derhalve zal er onder normale omstandigheden een gesticht voor 1000 tot 1200 verpleegden of twee voor 500 tot 600 patiënten moeten worden bijgebouwd. Maar verkeeren wij reeds onder normale omstandigheden? Volgens Scholz [2]) telt men tegenwoordig op 1000 personen 5 krankzinnigen, van welke 3 tot 4 gestichtsverpleging behoeven. Ook v. Krafft-Ebing schat het aantal krankzinnigen op 5 op de 1000.

Hoewel wij deze cijfers wel wat hoog vinden, en ten minste voor Nederland niet gelooven, dat die spoedig zullen worden bereikt, zoo meenen wij toch, dat 2 tot 2½ op de duizend in de vaderlandsche gestichten binnen eenige jaren eene plaats zullen moeten vinden. Wanneer wij bedenken, dat bij ons nog geen 1½ op de 1000 inwoners in de gestichten wordt verpleegd, dan volgt hieruit, dat er nog menig nieuw gesticht

[1]) Nederland telde op 1 Jan. 1880 4.037.010 en op 1 Jan. 1890 4,548.596 inwoners.

[2]) Scholz. Handbuch der Irrenheilkunde, 1890.

zal moeten worden gebouwd of menig bestaand gesticht zal moeten worden vergroot, voordat men kan zeggen, dat het normale krankzinnigencijfer bereikt is.

De vraag is meermalen bij mij opgekomen, of het niet noodzakelijk zoude zijn, terug te keeren tot eene scheiding tusschen genezings- en verplegingsgestichten; in de eersten zouden een 100 tot 300 personen kunnen verpleegd worden, terwijl de ongeneselijken konden worden geëvacueerd. Deze z. g. genezingsgestichten moeten als ziekenhuizen worden ingericht en daarbij moet aan de bedbehandeling de plaats worden verleend, die daaraan rechtens toekomt.

De verplegingsgestichten kunnen alsdan zonder schade voor de verpleging een 1000 tot 1200 patiënten bevatten; zij moeten gelegen zijn op het platteland, waarbij alles zoo moet worden ingericht, dat de verpleegden zooveel mogelijk in de gelegenheid gesteld worden, om buiten te arbeiden. [1])

Het is bekend, dat juist de quaestie der scheiding in ge nezings- en verplegingsgestichten langen tijd de hoofden der psychiaters heeft beziggehouden en warm gemaakt. Voorloopig hebben de tegenstanders van de scheiding het terrein behouden. Toch zijn wij vast overtuigd, dat alleen door tot scheiding over te gaan, het mogelijk zal zijn, om overal voldoende ruimte te krijgen, zoo dat de pas aangetasten onmiddelijk kunnen worden opgenomen en zoodanig behandeld, als de medische wetenschap en kunst aangeven.

Men heeft steeds van de groote moeielijkheid gewaagd om te beslissen, of iemand ongeneselijk is, al dan niet. Voor sommigen zal dit reeds spoedig blijken, voor de meesten kan

---

[1]) Bij meer dan een is de gedachte opgekomen, of het mogelijk zoude zijn om de weldadigheidskolonie Frederiksoord gedeeltelijk voor landbouw-kolonie voor ongeneselijke krankzinnigen interichten. Natuurlijk moet aan eene dergelijke kolonie een klein centraalgestichtje verbonden zijn en moet de leiding der krankzinnigen aan een geneesheer worden opgedragen.

dit binnen een jaar worden beslist. Patiënten, bij wie dit na één jaar niet mogelijk is, behoudt men langer, en men kan zich hierbij door de Inspecteurs laten voorlichten. Natuurlijk moet aan den geneesheer-directeur van het verplegingsgesticht, gehoord de Inspecteurs, het recht worden toegekend om een patiënt terug te zenden, wanneer het mocht blijken, dat men zich heeft vergist en de ziekte eene onverwacht gunstige wending heeft genomen.

Wij gelooven, dat de voordeelen van eene dergelijke scheiding veel grooter zijn dan de nadeelen. Het ligt voor de hand, dat men niet terugkeert tot de oude bewaarplaatsen, waar slechts onder curateele gestelden mochten worden opgenomen. De z. g. verplegings-gestichten kunnen goedkooper gebouwd worden en ook goedkooper worden beheerd, dan de z. g. genezings-gestichten.

Men zoude kunnen beginnen in de 4 Akademiesteden genezingsgestichten als klinische inrichtingen [1]) te bouwen: daartegen bestaat slechts één bezwaar, dat de Hoogleeraren gewoonlijk erg duur zijn en de assistenten, aan wie uit den aard der zaak de dagelijksche behandeling wordt overgelaten, in de gewone praktijk nog niet hebben geleerd, dat zuinigheid ook eene deugd is, die der beoefening loont. Natuurlijk moest dan in Meerenberg, dat een verplegingsgesticht zoude worden, werk worden gemaakt van den landbouw, wat nu niet het geval is.

---

[1]) Het is te hopen, dat het aan de Gedeputeerde Staten van Zuid-Holland gelukt, met de regeering tot overeenstemming te komen met betrekking tot een dergelijk gesticht in Leiden. Dan zal Amsterdam van zelf volgen. De groote moeielijkheid die alsdan zich zal voordoen, zal deze zijn: moeten dergelijke klinische inrichtingen ook onder het Staatstoezicht der Gestichts-inspecteurs staan? M. i. niet. Een Hoogleeraar in de Psychiatrie kan moeielijk het gezag van een Inspecteur boven zich erkennen. Wetswijziging ware alsdan noodzakelijk.

2. Een tweede gevaar schuilt in het verplegend personeel; dit laat in de meeste gestichten zeer veel te wenschen over. Zal het gelukken, de Regenten te overtuigen van de noodzakelijkheid van ingrijpende veranderingen, veranderingen die en geld kosten en strijden met vastgewortelde overtuigingen? Daar deze quaestie een punt van overweging bij eene door de Psychiatrische Vereeniging benoemde commissie uitmaakt, willen wij liever het rapport en de discussie afwachten.

3. In een gesticht behoort eenheid te heerschen; daarvoor moet de 1ste geneesheer directeur zijn. Dit geldt vooral van de gestichten op het platteland, waar de regenten natuurlijk op een afstand wonen en dus de verantwoordelijkheid op den eerstaanwezenden geneesheer drukt. Kan men zich grooter anomalie denken, dan de toestand van een geneesheer, op wien de verantwoordelijkheid rust, maar aan wien de macht onthouden wordt om te doen, wat hij noodzakelijk acht.

4. Het is een eisch des tijds, dat de psychiatrie een examenvak worde. Dat psychiatrische kundigheden voor iederen medicus noodzakelijk zijn, is tegenwoordig vrij algemeen doorgedrongen. Toch aarzelt men de consequentie uit die overtuiging te trekken en aan te dringen op de gelijkstelling van de leer der zielgeneeskunde met de andere hoofdvakken. Zoowel de geneeskundigen, blijkens den uitslag van de discussie in de laatste vergadering der Maatschappij van Geneeskunde, als het meerendeel der geneeskundige faculteiten meenen, dat het voldoende is, als er onderwijs in psychiatrie gegeven wordt. Toch heeft de ervaring in Oostenrijk [1]) en Duitschland duidelijk gesproken. Het was dikwijls treurig

---

[1]) v. Krafft-Ebing is onlangs in het Wiener Klinische Woschenschrift op hetzelfde onderwerp teruggekomen, dat hij uitvoerig in zijne brochure der Klinische Unterricht in der Psychiatrie behandeld had.

te zien, hoe weinig studenten te Weenen gebruik maakten van het onderwijs van den genialen Meynert en den degelijken en praktischen Leidesdorf, en die weinige toehoorders waren nog meerendeels buitenlandsche geneesheeren. [1]) Wanneer het gelukken mocht, in Nederland aan de opgenoemde gevaren te ontkomen en op de aangegeven wijze den bestaanden toestand te verbeteren, dan zoude men recht hebben van een bloeienden toestand der krankzinnigenverpleging in Nederland te spreken.

2 Nov. '90. TELLEGEN.

---

[1]) Scholz in zijn meer aangehaald werk, merkt op, dat niet-psychiatrische vakgeneesheeren zeer licht geroepen kunnen worden, om in zaken, de hooge politiek betreffende, een deskundig advies af te geven, wanneer moet beoordeeld worden, of gekroonde hoofden nog geschikt zijn tot regeeren. Hij had daarbij zeker het oog op Nederland, want in Duitschland is men zoo verstandig geweest, toen het den koning van Beyeren en diens broeder gold, zich te wenden tot den grooten psychiater v. Gudden. Of die niet-deskundige geneesheeren daarbij veel eer hebben ingelegd, zullen wij aan de geschiedenis overlaten te beslissen,

Histologie van het Cerebellum.

Golgi Sulla fina Anatomia degli Organi centrali del Sistema nervoso.
Ramon y Cajal. Sur l'origine et la direction des prolongations nerveuses de la couche moléculaire du cervelet. (Internat. Monatschr. f. Anatomie und Phys. Bd. VI.)
Kölliker Zur feineren Anatomie des centralen Nervensystems. Das Kleinhirn (Zeitschr. f. Wissenschaftl. Zoölogie Bd. 49).

Er is misschien geen onderzoek, waarvan de uitkomsten, in den beginne althans, met zooveel wantrouwen en terughouding zijn ontvangen als dat van Golgi. Met geheel nieuwe methoden toegerust, kon deze onderzoeker aan ons oog een tal van zaken ontvouwen, die, nu zij niet alleen voor een deel door anderen worden bevestigd, maar nog steeds met nieuwe vermeerderd, ons doen zien, welke ingewikkelde verhoudingen er bestaan in het orgaan, hetwelk zulk een groote rol speelt in het menschelijk leven.

Het spreekt van zelf, dat Golgi bij zijn studie van het centrale zenuwstelsel, ook de kleine hersenen niet vergat. Ofschoon zijn onderzoek, daar het reeds in '86 werd gepubliceerd, waarschijnlijk bij het grootste deel der lezers van dit referaat bekend zal zijn, meen ik, daar het zóo nauw verbonden is met de voor korten tijd in het licht gegeven resultaten der twee andere, aan het hoofd van dit referaat genoemde onderzoekers, gerechtigd te zijn, eenige der hoofdpunten nog eens in het licht te stellen.

Golgi (Plaat I) onderscheidde, in overstemming met vele

andere anatomen, in de kleinhersenwindingen drie lagen.

1°. het moleculaire stratum.

2°. het granulaire stratum.

3°. het stratum der zenuwvezels.

In het stratum molecularre beschrijft hij in de eerste plaats de cellen van Purkinjé.

Deze kenmerken zich, zooals bekend was, door geweivormige vertakkingen, die alle naar de oppervlakte der winding zijn gericht. Zijne methode stelde hem echter in staat, den vorm dezer protoplasmauitsteeksels na te gaan en hun verloop aftebeelden, beter dan dit tot nu toe ooit geschied was. Maar tevens bleek duidelijk, dat deze cellen behooren tot het eerste der door hem aangenomen typen. [1])

De zenuwuitloopers dezer cellen wenden zich van de oppervlakte af, en nemen hun loop door het stratum der granula naar dat der zenuwvezels (het kleinhersenmerg). Onderweg geven zij fijne dwarsvezels af, welke met die der gelijksoortige cellen een fijn net vormen, terwijl sommige dier dwarsvezels zich naar het moleculaire stratum wenden, zich zelfs er in begeven.

In de tweede plaats: kleine zenuwcellen.

Deze zijn in de geheele moleculairlaag in groote hoeveelheid aanwezig. Hare protoplasmauitloopers vertoonen neiging zich naar de oppervlakte der winding te begeven; bij uitzondering evenwel richten zij zich naar de dieper gelegen laag. Hare zenuwuitloopers volgen geen bepaalde richting. Meestal evenwijdig loopende aan het oppervlak der winding,

---

[1]) Hij onderscheidde nl. twee typen van gangliëncellen.

1°. die welke een zenuwuitlooper bezitten, die altijd zijn individualiteit behoudt, ofschoon hij gedurende zijn loop vertakkingen afgeeft, welke zich met andere kleine takjes tot een net vereenigen.

2°. die waarvan de zenuwuitlooper binnen een kort verloop zijn individualiteit geheel verliest, en zich in een ingewikkeld net van vezels oplost.

soms zich ombuigend en terugkeerend, nemen zij meermalen die richting eerst aan, nadat zij zich naar het diepst gelegen gedeelte der moleculairlaag hebben begeven, waar zij dan een lis vormen. Gedurende hun verloop geven zij tal van kleine zijtakjes af, die zich naar de laag der granula begeven, terwijl hun uiteinde aan Golgi's onderzoek ontsnapte.

In het stratum granulare (de tweede laag) worden twee soorten van zenuwcellen door hem onderscheiden:

1°. De granula of zeer kleine zenuwcellen.

Dit zijn kleine ronde cellen met 3-6 protoplasmauitsteeksels, die meestal eindigen in een korrelig klompje, en met één zenuwuitlooper, waarvan de loop alleen bij zeer gunstig geslaagde imprægnatie kan worden nagegaan, zoodat Golgi slechts enkele malen het afgeven van kleine zijtakjes en den overgang in een bundel zenuwvezels meende te kunnen constateeren.

2°. Groote gangliëncellen, te verdeelen in spoelvormig-langwerpige en polygonale.

Vooral de tweede soort kenmerkt zich door de vorming van een zeer fijn en ingewikkeld net uit den zenuwuitlooper. Deze cellen behooren tot het tweede type.

De bovenstaande feiten, die in zoo ruime mate onze kennis van de kleinhersenschors vermeerderden, werden door Ramon y Cajal, een Spaansch anatoom, bevestigd en met tal van interessante waarnemingen vermeerderd.

In het bovenaangehaalde geschrift deelt hij die waarnemingen, voor zoover zij de moleculairlaag betreffen, mede. (Plaat II).

De zenuwvezels, die in deze laag voorkomen, moeten naar hare richting verdeeld worden in drie soorten en wel:

longitudinale, evenwijdig verloopende aan de windingen der kleine hersenen;

transversale, loodrecht op de eerste, en

verticale, welke convergeeren en dus zich naar de witte stof begeven.

1. Longitudinale vezels.

Deze ontstaan uit de granula d.z. de kleinste in de naar hen genoemde laag voorkomende gangliëncellen, die als zoodanig door Golgi herkend werden.

Ramon y Cajal zag: — dat de korrelige klompjes van Golgi aan het eind der protoplasmauitsteeksels in werkelijkheid korte vertakkingen zijn, bestaande uit takjes met aanzwellingen, figuren vormende, die herinneren aan de zenuweinden der dwarsgestreepte spiervezels — dat de zenuwuitlooper bij uitzondering zijn oorsprong neemt uit de cel zelve, meestal echter, en dit is een opmerkelijk verschijnsel, uit een protoplasmauitsteeksel ontspringt, om zich dan, zonder zijtakjes af te geven, eenigermate kronkelend naar de moleculairlaag te wenden, waar hij zich T vormig in tweeën verdeelt en zóó overgaat in twee longitudinale vezels (fig. 2). Ieder granulum is in de moleculairlaag vertegenwoordigd minstens door één longitudinale vezel; men vindt de longitudinale vezels der diepste cellen in het diepste der moleculairlaag en omgekeerd, terwijl kenmerkend is, dat de zenuwuitlooper, die zooals reeds gezegd is, in de laag der granula zich kronkelend opwaarts begeeft, zoodra hij in de moleculairlaag is gekomen, in rechte lijn de plaats opzoekt, waar hij in zijn longitudinale vezel overgaat.

Deze vezels loopen steeds recht en evenwijdig aan elkaar; zij vertakken zich nooit en eindigen vrij na een verloop van 0,2-0,8 m.m. Zij vullen de geheele moleculairlaag en hun verloop is zóó constant, dat men naar haar voorkomen de richting der doorsnede kan bepalen, zoodat een doorsnede loodrecht op de kleinhersenwindingen deze vezels als puntjes vertoont. (fig. 1).

2. Transversale vezels.

Deze — de zenuwuitloopers der kleinere gangliëncellen van de moleculairlaag — verschillen in veel opzichten van de longitudinale. Vooreerst zijn zij veel dikker (fig. 3), vervolgens is hun loop niet zóó regelmatig, en ten slotte geven zij tal van zijtakjes af. Anastomosen tusschen de longitudinale en transversale, die elkaar dus rechthoekig kruisen (fig. 5), worden niet aangetroffen.

De bijzondere verhoudingen in verloop en ligging der longitudinale en transversale vezels oefenen invloed uit op de overige cel-elementen der moleculairlaag met name op de cellen van Purkinjé. Deze cellen zijn daardoor afgeplat in de richting der transversale vezels (fig. 2).

3. Verticale vezels.

Hiertoe behooren, behalve de reeds genoemde zenuwuitloopers der granula (fig. 1 en 2) en de zich naar de oppervlakte richtende zijtakken der kleine gangliëncellen-uitloopers (fig. 3) van de moleculairlaag, tevens nog zijtakken dierzelfde uitloopers, welke zich echter naar de diepte begeven (fig. 3), en om hun eigenaardigen bouw en verhoudingen ten volle de aandacht waard zijn.

Deze elementen zijn dikker en talrijker dan de zich naar boven richtende takjes, tevens is hun richting zeer constant. Zij eindigen na een bijna verticaal verloop met een soort van penseelvorming, bestaande uit korte, dikke, variceuze vezeltjes, die het lichaam der cellen van Purkinjé, zoowel in de rondte als aan de zijde der granulairlaag, eng omsluiten, met dien verstande, dat steeds verscheidene uitloopers met hun einden noodig zijn voor één cellichaam van een cel van Purkinjé. De eigenaardige korfjes (fig. 3) die dan ontstaan, hebben den vorm van een penseel, waarvan het niet mogelijk is uit te maken, of het groote aantal kleine takjes en vezeltjes anastomozen vormt. De punt van het penseel omsluit den ascylinder van de cel van Purkinjé en volgt dezen zelfs ge-

durende een kort verloop in dezelfde richting (fig. 4), terwijl de ascylinder zich eerst bij het verlaten van het penseel met een mergscheede omhult.

Dit belangwekkende onderzoek eindigt met de verklaring, dat de drie verschillende soorten van vezels niet identisch kunnen zijn met merghoudende; de longitudinale niet, omdat deze veel dunner zijn, terwijl ook de merghoudende vezels nooit de T vormige splitsing vertoonen en voorts alleen in het onderste deel der moleculairlaag voorkomen; de transversale niet, omdat deze boogvormig loopen, en wel evenwijdig aan de oppervlakte der winding.

In vele opzichten leidt het in de derde plaats aan het hoofd van dit opstel genoemde onderzoek van den bekenden anatoom uit Würzburg tot een bevestiging der resultaten van Golgi en Ramon y Cajal, terwijl het tevens hunne onderzoekingen aanvult. Hoofdzakelijk van belang is de beschrijving der merghoudende zenuwvezels van het Cerebellum, haar verloop en hare vertakkingen (Plaat III.) De merghoudende vezels, wier mergscheeden, zooals bekend is, gekleurd worden door de Weigert-Palsche en door de Flechsigsche methode met Roodhout extract [1]), loopen in het merg der kleine hersenen vrij wel evenwijdig met elkaar, totdat zij de roestkleurige laag (stratum granulare) bereiken. Verscheidene begeven zich in die laag en vormen er een plexus (fig. 3) van dunne vezels, die de granula of kleinste gangliëncellen omgeven. Slechts in de diepte der gyri ziet men in het merg hoofdzakelijk boogvormige vezels en hiervan begeven zich zeer weinige in de roestkleurige laag.

De te voren genoemde »plexus" bevat, behalve de fijne vezels, ook vrij dikke, die bijna regelrecht naar de moleculairlaag loopen, (volgens Kölliker zouden zij met de Purkin-

[1]) Archiv f. Physiologie 1889.

jé'sche cellen samenhangen); voorts gaan de vezels der » plexus" dicht onder de cellen van Purkinjé over in een laag van dwarsvezels, die feitelijk uit bundels bestaat, welke door middel van uit vezels gevormde bruggetjes samenhangen, zoodat zij bij dwarsdoorsneden zich vertoonen als een laag (fig. 2 en 3), bij overlangsche als scherp begrensde vezelbundels (fig. 1).

Van deze bundels begeven zich tal van scheef en recht opstijgende fijne vezels (fig. 2 en 3) in de moleculairlaag, waar zeer vele een longitudinale richting aannemen, (fig. 1), nadat zij, tusschen de cellen van Purkinjé door, welke zij los omsluiten, in deze laag zijn gedrongen. Evenwel zijn er ook steeds radiair opstijgende.

Ofschoon K ö l l i k e r in de diepere lagen van het stratum moleculaire de meeste merghoudende vezels vond, trof hij ze toch ook aan in de bovenste lagen, en meent hij zelfs, dat zij daar in meerdere mate aanwezig zouden zijn, dan met de methode van W e i g e r t is aan te toonen.

Ten slotte wordt door K ö l l i k e r gewezen op het afgeven van takken door merghoudende zenuwvezels. Ofschoon hij moet bekennen, dat dit verschijnsel zelden gezien wordt (fig. 4) en dit misschien zijn oorzaak vindt in de eigenschap der zenuwvezels, die op de deelingsplaats geen merg bezitten, meent hij toch op grond van 13 waarnemingen te mogen aannemen, dat deeling meermalen plaats vindt, ja zelfs laat hij de veronderstelling volgen, dat deze splitsingen identisch zijn met die der longitudinale vezels van R a m o n y C a j a l, zonder evenwel voor die veronderstelling gewichtige gronden aan te voeren.

DEVENTER, October '90. W. H. COX.

IN MEMORIAM.

DR. W. COERT.

(6 Sept. 1854—6 Nov. 1890)

Op jeugdigen, op slechts 36 jarigen leeftijd werd ons medelid dr. W. COERT, arts en 3de geneesheer van het gesticht Meerenberg aan de zijnen en aan zijne betrekking ontrukt. Was het te voorzien geweest, dat het zwaard van Damocles hem niet lang meer zoude sparen, nu dat oogenblik is aangebroken, zien wij met weemoed op hem terug, die wat hij deed, goed deed en met ijver vervuld was voor de betrekking, waaraan hij zich had gewijd. Wie het voorrecht had, met hem eene wandeling te maken over de meer onder zijne hoede staande zalen en te midden der hem toevertrouwde krankzinnigen, zag spoedig, dat COERT voor krankzinnigen-arts in den goeden en waren zin was in de wieg gelegd en dat hij die betrekking niet beschouwde als eene kostwinning, omdat zijne gezondheid hem niet in staat stelde, de gewone praktijk uit te oefenen. Hij leefde en had gevoel voor zijne patiënten en de patiënten waren aan hem gehecht.

COERT studeerde te Leiden, waar hij den 30sten November 1882 promoveerde op een proefschrift »Over den invloed van de houding van het lichaam op endocardiale geruischen." Hierna bezocht hij eenige buitenlandsche hoogescholen o. a. Parijs, Montpellier en Rome.

Gedurende 7 jaren (van af 9 April 1883) was hij aan Meerenberg als geneesheer verbonden. Hij begon zijne medische loopbaan als prosector en klom langzamerhand tot 3den geneesheer op. In de dochter van den Geneesheer-Directeur vond hij eene trouwe en liefhebbende gade, die hem een zoontje schonk.

Helaas! slechts kort was het aan COERT gegund, zijne vele gaven te wijden aan de hem dierbare betrekking en aan zijn huisgezin. Mogen zijne nabestaanden, die zooveel in hem verliezen, eenigen troost vinden in de overtuiging, dat hij zijnen plicht heeft betracht en gearbeid heeft, zoolang zijne krachten het veroorloofden.

13 NOV. 1890. TELLEGEN.

Over het nut van Opium bij melancholische toestanden. [1])

M. H.

Wanneer wij den strijd zien, die over de therapeutische waarde der hypnose gevoerd wordt, hoe aan de eene zijde eene dergelijke behandelingswijze als paranoia-therapie wordt uitgekreten, terwijl zij ter andere zijde — men herinnere zich de sensatie-brochure van ons medelid de Jong — hemelhoog verheven en bijna als een panacee uitgebazuind werd, dan zouden wij geneigd zijn, bij dergelijk verschil in meening, aan hen gelijk te geven die beweren, dat het den mensch niet gegeven is, tot eenige zekerheid te geraken.

En toch, M. H., de strijd over de waarde van geneesmiddelen en geneesmethoden, waarvan wij getuige zijn, die strijd is slechts eene herhaling van hetgeen door alle eeuwen heen heeft plaats gehad, waar het de invoering van nieuwe geneesmiddelen en het blijven toepassen van reeds bekende geneesmethoden gold.

Slaan wij het groote boek van de geschiedenis der geneeskunde open, dan blijkt, dat er nog veel heftiger gestreden werd over geneesmiddelen, zonder welker bezit de meeste geneesheeren zich tegenwoordig moeielijk zouden kunnen

[1]) Voorgedragen in de Vergadering der Psychiatrische Vereeniging op 27 Nov. '90 ter inleiding der discussie.

redden en dat men bijna verketterd werd, wanneer men zich durfde verzetten tegen behandelingswijzen, die nu nagenoeg in onbruik zijn geraakt.

De nooit overtroffen blijspeldichter Molière heeft meesterlijk de overdrijving geschilderd, waaraan de geneesheeren in de 17de eeuw zich ten opzichte van het aderlaten schuldig maakten. De aderlating was dan ook het groote strijdros van dien tijd. Men werd gelaten voor ziekten die men had, voor ziekten die men niet had, en voor ziekten die men zoude kunnen krijgen. De geneesheeren waren zoo zeer van het nut dier kunstbewerking overtuigd, dat zij niet schroomden, zelf het voorbeeld te geven.

Guy Patin laatte zijne vrouw 12 maal voor eene bezetting op de borst en zijnen zoon 20 keer voor eene doorloopende koorts. Cousinot, die deken was van de Parijsche medische faculteit, liet zich 64-maal laten voor een aanval van gewrichtsrheumatisme. Een ander geneesheer Guy de la Brosse stierf, zonder dat hij had willen gelaten worden. »De duivel zal hem in de andere wereld wel laten, zooals een schurk en atheïst toekomt" waren de liefelijke woorden, die zijne collega's aan zijne nagedachtenis wijdden. Men zegt, dat het odium theologicum diabolisch is, zoude het odium medicum in dit opzicht zich onderscheiden?

En hoe is het tegenwoordig met het aderlaten gesteld? Eenige jaren geleden verklaarde de groote Billroth zich ook daarom tegen de transfusie, omdat deze een gezond individu blootstelde aan al de gevaren, aan eene aderlating verbonden. Onlangs beweerde een referent in het Tijdschrift voor Geneeskunde, dat het tegenwoordige geslacht der medic; zoozeer van de groote gevaren der aderlating doordrongen is, dat de meesten niet licht zullen overgaan tot den raad van een Fransch schrijver (Huchard), om bij sommige hart- en vaataandoeningen te laten.

Hoe heftig was in Frankrijk de strijd over het antimonium, die 100 jaar woedde, waarbij het Parlement en de medische faculteit der Parijsche Hoogeschool te pas kwamen, een strijd, die door een toeval eindigde ten gunste van het middel, juist korten tijd nadat diezelfde medische faculteit plechtstatig het middel in den ban had gedaan. Een experimentum in corpore nobili beslistte over de toekomst van dit toen nog betrekkelijk nieuwe geneesmiddel.

Gedurende den veldtocht in Vlaanderen werd Lodewijk XIV (geb. 1638), die toenmaals 20 jaar oud was, ongesteld. Mogen wij de geschiedschrijvers van dien tijd gelooven, dan leed hij aan een ernstigen vorm van typhus abdominalis. 5 geneesheeren omringden zijn ziekbed; c'était la consultation en permanence, volgens de uitdrukking van een Fransch medicus; toch werd de koning steeds erger. Mazarin, die ongerust begon te worden, liet Guénaut in alle haast uit Parijs ontbieden, tot groote verontwaardiging der behandelende geneesheeren. Hunne verontwaardiging steeg ten top, toen de nieuwe consulent voorstelde, met de gevolgde behandeling te breken en in plaats daarvan antimonium aan den doorluchtigen lijder toe te dienen. Allen protesteerden, allen dreigden met het ontslag, dat zij natuurlijk niet vroegen. Mazarin moest tusschen beide komen, om den vrede te herstellen. Hij moest zich boos maken om den geneesheeren aan het verstand te brengen, dat de gezondheid des konings boven alles ging, en dat bijgevolg de voorschriften van Guénaut moesten worden opgevolgd. Lodewijk kreeg vinum stibiatum en zie: na twee dagen was zijn toestand veel verbeterd. Het blijft natuurlijk daargelaten, of hier toeval dan wel werking van het geneesmiddel in het spel was; het is begrijpelijk, dat de toekomst van het antimonium daardoor verzekerd was en de banvloek van de medische faculteit zijne kracht verloren had.

Niet minder moeite heeft het gekost, voordat de kinabast algemeen ingang heeft gevonden en de plaats kon innemen, waarop zij door hare uitnemende geneeskrachtige eigenschappen recht had. Hierbij speelde de godsdiensthaat eene rol. Door een Spaanschen onderkoning van Peru, wiens vrouw daardoor van eene tusschenpoozende koorts was genezen, naar Europa overgebracht, werd de kinabast in sommige landen met schuinsche oogen aangezien en kreeg zij den naam van Jezuïetenpoeder. Trouwens ook de Parijsche faculteit, die in zake het antimonium zoo'n vreemde rol gespeeld had, voegde zich bij de tegenstanders, omdat het met hare medische dogma's streed, dat koorts kon genezen zonder afdrijving van vuile stoffen.

Het zoude mij te ver voeren, wilde ik bij alle belangrijke geneesmiddelen stilstaan. Ik wil u slechts wijzen op den strijd, die nog in onzen tijd gevoerd is over de kwiktherapie bij lues en op het verschil van meening over de electrotherapie, die eens door Remak Sr. even hoog werd verheven, als sommigen nu doen met de suggestie-therapie, terwijl anderen de werking der electriciteit eenvoudig tot suggestie terugbrengen, of zooals een geneesheer mij zeide, het vertrouwen in de electrotherapie verhoudt zich omgekeerd tot de uitwerking, die men er van waarneemt.

M. H. Als wij dit zien en overwegen, is het dan zoozeer te verwonderen, dat de meeningen over het nut van opium bij melancholie nog zoover uiteenloopen, als bij het naslaan der literatuur blijkt? Immers de melancholie behoort tot de psychosen, dit is tot die ziekten, die nog geen 100 jaar het voorrecht hebben gehad, grondig te kunnen worden waargenomen en bestudeerd.

Wanneer wij nu een oog slaan in de literatuur, dan blijkt ons, dat de schrijvers, die zich over het gebruik van opium bij melancholie hebben uitgelaten, tot 4 groepen kunnen worden gebracht.

1°. De tegenstanders; tot hen meen ik te mogen brengen Ball, Clouston, le Grand du Saulle, Arndt, Neumann, Kovalevsky enz.

2°. De voorstanders. Hiertoe behooren Engelken vader en zoon [1]), Auguste Voisin, v. Krafft-Ebing, Blandford, Schüle en in den laatsten tijd Ziehen.

3°. Degenen, die het opium wel niet beschouwen als een specificum, als het antimelancholicum kat. exochen, maar die toch in sommige gevallen een onmiskenbaar voordeel van de toediening daarvan waargenomen hebben.

Tot de zoodanigen kunnen gebracht worden Guislain en Savage.

4°. Die het opium als symptomatisch middel toedienen, tegen slapeloosheid, neiging tot zelfmoord, voedselweigering, als bedaringsmiddel bij opgewektheid ten gevolge van angst.

M. H. Ik zal u niet vermoeien met eene dorre opsomming van al hetgeen in de literatuur over dit onderwerp te vinden is, ik wil mij bepalen tot enkele aanhalingen uit sommige schrijvers, hoofdzakelijk uit den lateren tijd, die op dit terrein op gezag aanspraak mogen maken.

Laten wij eerst het woord aan twee Parijzenaars, die tot lijnrecht tegenovergestelde besluiten komen, Ball en Voisin.

Na opgemerkt te hebben, dat de kalmeerende middelen bij melancholie beter werken dan bij eenigen anderen vorm van krankzinnigheid, vervolgt Ball: »behalve in gevallen van slapeloosheid, waar het waterig extract van opium van nut kan zijn, moeten de opiumbereidingen en de morphine-zouten bij de behandeling der melancholie worden buitengesloten. In plaats van de gemoedsstoornis (la perturbation morale) te doen bedaren, schijnen zij eerder eene tegenovergestelde uitwerking te hebben."

---

[1]) Juister gezegd kleinzoon en achterkleinzoon.

Daarentegen schrijft Auguste Voisin: »de behandeling met morphine geneest meestal de melancholie (la folie lypémaniaque), hetzij deze al dan niet met zinsbegoochelingen gepaard gaat, bovenal wanneer de toestand van neerslachtigheid door anaemie wordt vergezeld.

De ziekte-verschijnsels: melancholie, stupor, extase, neiging tot zelfmoord, godsdienstige of mystische waandenkbeelden wijken geheel door morphine en gewoonlijk binnen betrekkelijk korten tijd.

De melancholische angst verbetert even spoedig".

Hooren wij nu twee Engelschen.

Clouston, hoogleeraar in de Psychiatrie te Edinburg, mist alle vertrouwen in opium. Hij deed met dit middel zeer nauwkeurige waarnemingen en wat hij er van zag, waren verlies van eetlust en afneming van het lichaamsgewicht. Slechts één geval zag hij, waarin opium bepaald goed werkte. Met eene zekere voldoening wijst hij op Mickle, die tot dezelfde gevolgtrekkingen kwam.

Blandford, [1]) m. i. de schrijver van het beste, dit is het meest praktische werk over krankzinnigheid, dat onder mijne oogen kwam, vindt de opiumpraeparaten bij subacute melancholie (mel. simplex) zeer werkzaam, hetzij per os, hetzij langs subcutanen weg toegediend; bijna altijd zag hij dergelijke patiënten onder het gebruik daarvan beter worden. Ook bij acute melancholie, waaronder hij melancholia agitans verstaat, is opium zeer aantebevelen, niet alleen als slaapmiddel, maar ook om de hersenen te voeden en te prikkelen. [2])

Eveneens prijst Blandford het opium aan bij den 3den vorm van melancholie, de melancholia attonita of cum stupore, of zooals hij zich uitdrukt, den melancholischen stupor.

---

[1]) Blandford. Insanity and its treatment 3de ed. 1884.

[2]) Van eenen toniseerenden invloed van opium op de hersenen spreek ook Scholz, Handbuch der Irrenheilkunde 1890.

Hetzelfde verschil in opvatting over de waarde van opium vinden wij bij de Duitschers terug. Laten wij ook nu het woord aan een tegen- en een voorstander.

In zijn tweede adres aan de praktiseerende geneesheeren (1881) verklaart ons eerelid B r o s i u s, »dat hij reeds sedert 20 jaren herhaaldelijk op de — op zijn zachts gesproken — nutteloosheid der pharmaceutische middelen gewezen heeft. De psychosen, voorzooverre zij geen reflex-psychosen zijn, maar in de constitutie zijn ingeweven, kunnen niet worden gecoupeerd; zij trotseeren de scheikundige middelen, enkele uitzonderingen daargelaten, en hebben in den regel een chronisch beloop". Deze heftige uitval tegen iedere medicamenteuze behandeling deed S c h ü l e in het z.g. grüne Zeitschrift naar de pen grijpen en verklaren, dat B r o s i u s in dit opzicht de meerderheid zijner collega's tegen zich had, waarop B r o s i u s in hetzelfde tijdschrift zijn goed recht nader trachtte uiteentezetten en zijne geringschatting der geneesmiddelen, die zooals hij ten slotte opmerkt »keine absolute ist" te verdedigen.

Hoe geheel verschillend luidt de meening van S c h ü l e. [1])

Na op het wenschelijke van nachtrust gewezen te hebben vervolgt hij: »Das hyperästhetische Gehirn, welches auf alle Gedanken und Wahrnehmungen nur mit Schmerz-empfindungen antwortet und in motorischen Reflexen sich zu entlasten sucht, verlangt auch untertags gebieterisch Ruhe; dazu kommen die von der Peripherie einwirkenden neuralgischen Reize, welche eine beständige oder anfallsweise Angst unterhalten, und das ohnehin geschwächte Centralorgan immer weiter erschöpfen; da muss Ruhe um jeden Preis geschafft werden, Ruhe unter Tags und in der Nacht. Hier sind die cerebralen Sedativa des Opiums und Morphiums und das cerebral und spinal wirkende

---

[1]) Ik geef deze aanhaling in het oorspronkelijke, omdat zij bij eene vertaling veel in kracht en pittigheid zoude verliezen.

Bromkali unentbehrlich. Hier ist Opium der König der Heilmittel" en iets verder: »Ziel der Behandlung ist immer die möglichste cerebrale Beruhigung: temporäre Minderung oder Hinwegnahme des kranken Gemüthsdrucks, Nivellirung des Gedankengangs, so dass die Suprematie der einen Vorstellung gelockert und wieder normalere Apperceptions-Verhältnisse hergestelt werden. Dieses muss aber dauernd angestrebt werden, so dass der wunde Gemüthsnerv heilen kann: die künstliche Opiat-Ruhe ist der Gypsverband des erkrankten Nerven. Nach unserer Erfahrung liegt deshalb sowohl das Geheimniss als der Segen der richtigen Opium-therapie in der methodischen Anwendung".

Toch is volgens Schüle het opium ook in deze gevallen »geen panacee, maar slechts een adjuvans naast en bij de volstrekt noodige andere (geneeskundige of psychische) behandeling, en is met het stellen der indicatie niet ook tegelijk de onmisbaarheid uitgesproken; want niet al deze gevallen moeten opium krijgen in dezen zin, alsof zij op andere wijze niet zouden kunnen worden genezen. Maar even zeker is het, dat er sommige gevallen zijn, waarin het nut van opium met experimenteele zekerheid blijkt, waar eerst dan de reconvalescentie begint, waar bij den overigen rationeelen leefregel nog de onontbeerlijke opiumbehandeling gevoegd wordt".

Het scherpst van allen heeft zich wel tegen het gebruik van opium uitgelaten de Russische Hoogleeraar Kovalevsky [1]). Hij schrijft: »Er bestaan vooroordeelen in alle geneeskundige vakken, vooroordeelen, die door zeer eerbiedwaardige geleerden gedeeld worden, maar die zij van hunne leermeesters hebben overgenomen. Deze vereering voor den leermeester maakt soms, dat de leerling als waar zekere stellingen aanneemt, die reeds haren tijd gehad hebben.

[1]) Hygiène et Traitement des maladies mentales et nerveuses, traduit du russe par le Dr. Wladimir de Holstein 1890.

Dit geldt van het gebruik van opiaten bij krankzinnigheid. Bij overlevering worden zij nog in de beste psychiatrische handboeken aangeraden, maar zij worden niet meer door de krankzinnigen-artsen gebruikt. Inderdaad, toen de geneeskunde zeer arm was aan bedarende en slaapwekkende middelen, waren opium en morphine onmisbaar en waren zij hoofdzakelijk aangewezen bij psychische hyperaesthesie en slapeloosheid; in dien tijd waren deze bereidingen zeer goed, ondanks hare schadelijke bijwerkingen, zooals digestie-stoornissen, slapeloosheid, algemeene opgewektheid, opiophagie en morphinomanie.

Tegenwoordig reageert men minder dikwijls tegen de verschijnsels eener ziekte; men verzorgt bij voorkeur het zieke organisme. Dit verklaart het discrediet, waarin deze behandelings-methode tegenwoordig is gekomen. Wanneer wij verplicht zijn, slapeloosheid te bestrijden, beschikken wij over een groot aantal veel minder schadelijke hypnotica.

In het begin van onze geneeskundige loopbaan schreven wij opium voor bij melancholie en manie, in hooge en ook in kleine dosis en lang achtereen. Het bleek ons, dat wij meer kwaad dan goed deden; zonder opium genezen de lijders spoediger dan met opium. Daarom leeren wij tegenwoordig, opium nooit bij de behandeling der psychosen voor te schrijven."

Heb ik u tot dusver beziggehouden met de overtuigde voor- en tegenstanders, nu wensch ik uwe aandacht te vestigen op een vertegenwoordiger van de derde groep en wel op hetgeen de nooit volprezen G u i s l a i n in zijne bekende »Leçons orales" over deze quaestie te berde brengt.

De Belgische geleerde begint met te erkennen, dat hij veel gebruik gemaakt heeft van opium bij krankzinnigen, maar dat hij daarvan niet het rechte nut zag, totdat hij van Dr.

H. Engelken [1]) had geleerd, hoe het opium bij melancholie werkt en in welke dosis het moet worden toegediend.

Sedert was hij weder begonnen met waarnemingen, op grond waarvan hij verklaart, dat men noch absoluut voorstander noch absoluut tegenstander moet zijn. Alles hangt af van de gevallen, waarin men het aanwendt en ook de doseering is van overgroot gewicht. •

Zeker is het geen specificum, zooals Engelken beweerde, die in versche gevallen steeds gunstige werking zag. » Evidemment, il y a plus que de l'enthousiasme dans cette manière de voir, il y a une forte exagèration". Het is zeer juist dat het opium in versche gevallen de grootste diensten bewijst, maar het brengt niet altijd genezing teweeg; soms moet men de toediening staken, wil men den toestand van den melancholicus niet verergeren.

De opiaceeën werken zeer nuttig in de zielsziekten, die gepaard gaan met een toestand van groote gevoeligheid (impressionabilité), waar de zieke zich altijd met zijn lijden bezighoudt. Ook werkt het opium nuttig, wanneer de gemoedsstoornis op den voorgrond treedt, zonder belangrijke verstandelijke afwijking [2])".

Vragen wij nu naar de uitkomsten zijner opiumbehandeling, dan blijkt, dat bij 40 melancholischen hij door dit middel 8 genezingen verkreeg, d. i. een op acht of 12 $^0/_0$.

Deze genezingen hadden plaats tusschen de 3de en de 5de maand der ziekte. De ziektevorm was eene melancholie zonder bepaalde waanideeën noch dwangbewegingen.

Alles voorspelde bij die lijders, die goed gevoed en onder gunstige omstandigheden geplaatst waren, een herstel na

[1]) Deze schreef over dit onderwerp in 1846, 1851, 1857 zie Allg. Zeitschrift für Psychiatrie.

[2]) Lorsque le mal revêt une forme affective, sans trouble notable dans les idées.

langer of korter tijd. Maar het opium had onmiskenbaar den ziekteduur verkort; de genezing, hoewel deze progressief optrad, volgde de werking van het middel op den voet.

Bij 13 anderen verkreeg hij eene belangrijke verbetering in deze toestand, die echter voorbijgaande was.

Zeven dezer patiënten herstelden later, als een natuurlijke terugkeer tot den normalen toestand.

In 2 gevallen ging de melancholie in manie over.

18 gebruikten opium zonder daarvan eenig nut te ondervinden. Het waren melancholici met godsdienstige waandenkbeelden, door den duivel bezetenen, melancholici met neiging tot dementie, ouden en lichamelijk zeer verzwakten, in het kort chronische gevallen.

Bij 5 zieken moest de toediening van dit geneesmiddel worden gestaakt, daar onder het gebruik daarvan angstgewaarwordingen, maniakale opgewektheid en stupor optraden.

Opmerkelijk is het, dat Guislain de inwendige toediening van morphine boven die van opium stelt.

Een 4de groep dient opium als symptomatisch middel toe. Zij gelooft niet aan een directen invloed van dit heroicum op den loop dezer psychose, maar zij houdt zich overtuigd dat, om sommige verschijnsels te bestrijden, die bij melancholie veel last, moeite en zorg kunnen veroorzaken, er geen beter middel dan juist het opium bestaat.

En onder de bedoelde verschijnsels zijn de neiging tot zelfmoord, de slapeloosheid en de angsttoestanden de voornaamsten.

Volgens eene mondelinge mededeeling van Geheimrath Tigges, aan spreker tijdens het Congres te Berlijn gedaan, had zijne rijpe en langdurige ervaring hem geleerd, dat de melancholici, zoolang zij opium gebruikten, nimmer ernstige pogingen deden, om zich van kant te maken. Mocht deze ervaring zich bevestigen, dan ware zeer zeker bij personen, die slechts aan ééne zaak denken, te weten zich van kant

te maken, de toediening van opium geïndiceerd, te meer daar het al te goed bekend is, hoe moeielijk het is, iemand, die werkelijk op zelfmoord zint, blijvend streng te observeeren.

Ook wordt bij vele patiënten de slapeloosheid bij melancholie door niets beter overwonnen dan door morphine.

Wij geven gaarne toe, dat de nieuwere geneesmiddelen aan het opium eene zware concurrentie aandoen en dat het chloral, het paraldehyd [1]), het sulfonal en niet het minst de brometa menigmaal het oude middel hebben verdrongen, toch zijn de gevallen vooral bij melancholie niet zeldzaam, waarin men zonder morphine zijn doel niet bereikt en eene combinatie van een of meer dier middelen met morphine de beste uitkomsten oplevert.

Als symptomatisch middel wordt het eveneens toegediend bij angsttoestanden, waar het volgens Kraepelin terecht in klimmende dosis wordt voorgeschreven.

Tot dusver sprak ik slechts over den ziektevorm melancholie, terwijl mij was opgedragen te spreken over het nut van opium bij melancholische toestanden. Het is bekend, dat het symptomen-complex melancholie nu eens een zelfstandig ziekteproces uitmaakt, en dan weer slechts een stadium vormt van meer gecompliceerde psychosen. Bij de meeste, hoewel niet bij alle gevallen van manie, bij den vervolgingswaan, het délire chronique der tegenwoordige Fransche schrijvers, als ook bij de insania paralytica leidt een melancholisch stadium de ziekte in. Bovendien vormt de melancholie eene der phasen van de insania cyclica of folia alternans en bestaat er een vorm van insania paralytica, waarbij het melancholisch delirium op den voorgrond treedt.

Nu zijn vrij wel de schrijvers het eens, dat bij deze z. g. symptomatische melancholie, van de toediening van opium

[1]) Dit middel vindt in Clouston een groot bewonderaar,

geen heil mag worden verwacht, dat integendeel onder het gebruik daarvan de toestand niet verbetert. [1])

Wij laten hier buiten beschouwing, als niet tot ons eigenlijk onderwerp behoorende, de gevallen van paranoia, waar de melancholische gemoedstemming secundair optreedt als gevolg van hallucinaties of waanideeën van depressieven aard.

Vragen wij nu naar de gevolgtrekkingen, waartoe wij door eene aandachtige overweging van de literatuur en op grond onzer persoonlijke ervaring zijn gekomen, dan meenen wij tot de volgende 7 stellingen gerechtigd te zijn.

1. Vele gevallen van melancholie, wij kunnen gerust zeggen de meeste, genezen zonder eenig medicament, door den tijd, door eene versterkende behandeling, verandering van omgeving en rust (zoowel psychische als somatische).

2. Het is noch waarschijnlijk, noch aannemelijk, dat het opium in alle gevallen van melancholie gunstig zoude werken. Immers er zijn tal van personen, die geen opium kunnen verdragen, omdat het, in plaats van eene bedarende en slaapwekkende werking juist bij hen het tegenovergestelde tot stand brengt, zoodat op hen past de stelling van Brown: »Me Hercule, opium non sedat, sed excitat".

Wanneer wij dus opium geven, dan moeten wij hierop steeds letten en moeten wij, wanneer het blijkt, dat opium in verkeerden zin werkt, de toediening staken. Onze ervaring komt in dit opzicht geheel met die van Guislain overeen.

3. Het is niet te ontkennen, dat, dank de nieuwere slaapmiddelen het opium als hypnoticum minder dikwijls behoeft te worden aangewend; toch kan het als zoodanig moeielijk worden gemist.

---

[1]) Men zie A. Voisin. Leçons cliniques sur les maladies mentales et nerveuses 1883. — J. Falret, Etudes cliniques sur les maladies mentales et nerveuses, 1890. — Foville, Brain XIX. — Clouston, Mental diseases, 1883. Mendel, Die progressive Paralyse der Irren, 1880. — Mendel, Die Manie 1881.

4. Vooral in de private praktijk zal men tot het opium zijne toevlucht moeten nemen als symptomatisch middel. Het is een niet te loochenen feit, dat de melancholici, die aan den meest lucieden vorm van krankzinnigheid lijden, dikwijls hoogst pijnlijk worden aangedaan, door hetgeen zij in een krankzinnigengesticht om zich zien gebeuren. Het gesticht is voor hen een tweesnijdend zwaard, waaraan zij na hunne genezing met angst en ontzetting terugdenken. De geneesheer zal dus niet te spoedig er toe overgaan, om een krankzinnigen-gesticht aan te raden, wanneer eene verpleging te huis of nog beter in eene andere omgeving, natuurlijk onder deskundige verpleging, eenigszins mogelijk is.

Drie verschijnsels maken het verblijf buiten een gesticht onmogelijk of hoogst moeielijk:

1. de slapeloosheid, waardoor de familie of de verpleger ook in den slaap gestoord en dientengevolge uitgeput wordt.

2. de neiging tot zelfmoord.

3. de voedselweigering, en in het algemeen het tegenstreven, het zich tegen alles verzetten.

Zooals wij reeds hebben uiteengezet, bezitten wij juist in het opium een middel, dat aan alle drie indicaties voldoet.

a. het bewerkt slaap, zoodat ook het verplegend personeel slapen kan, waardoor dit kracht krijgt voor den volgenden dag.

b. Het gaat de neiging tot zelfmoord tegen; zooals een patiënt zich uitdrukte, het maakte hem te laf, om de hand aan zich zelven te slaan.

c. Het vermindert de remming, zoodat de lijder zich minder verzet en ook minder weerstand biedt tegen het ingeven van gepast voedsel. In de private praktijk zal men in eenigszins ernstige gevallen het opium niet kunnen missen en zal het voorkomen, dat de patiënt bezweken is, voordat de aandoening haar natuurlijk einde heeft bereikt.

5. Met Schüle en Guislain gelooven wij, dat het opium

in sommige gevallen den duur der melancholie kan verkorten, en dat daaraan dus, als is het geen panacee, eene specifieke invloed niet geheel mag worden ontzegd, welke werking trouwens ook aan de brometa toekomt.

Wij hebben reeds opgemerkt, dat Engelken iedere melancholie, mits vroegtijdig behandeld, meende te kunnen coupeeren, wat zeer terecht door Guislain voor eene hersenschim werd gehouden.

De vraag dient nu gesteld te worden: hoe moeten wij het opium toedienen, uitgaande van onze onderstelling, dat het eene melancholie genezenden of tenminste hare duur verkortenden invloed bezit? Moeten wij steeds het middel laten door gebruiken? Mijns inziens niet. Ik meen de ervaring te hebben opgedaan, dat een z. g. coupeerend middel, wanneer het te vroeg wordt toegediend, wanneer de ziekte nog niet hare kracht heeft verloren, niet werkt, integendeel den toestand eerder verergert, maar dat hetzelfde middel, eenigen tijd later herhaald, wanneer de kracht der ziekte gebroken is, en de ziekte tijd heeft gehad uit te woeden, hoogst gunstig werkt en op die toediening vrij snel de genezing volgt, zoodat men recht heeft van post hoc, ergo propter hoc te spreken.

Ik geef toe, dat het niet gemakkelijk is te bepalen, wanneer de tijd om integrijpen gekomen is; men zal dikwijls eene voorzichtige proef moeten nemen en gelukt deze niet, eenigen tijd moeten wachten. In het algemeen zij het devies: surtout pas trop de zêle. Ik ben derhalve geen voorstander, in tegenstelling met Ziehen [1]) van het zeer lang achtereen toedienen van opium, als men ervan geene werking ziet.

Aan het niet opvolgen van dezen regel meen ik het voor

---

[1]) Ziehen gaat met de opium-behandeling maanden achtereen, zelfs een geheel jaar lang door. Therapeut Monatshefte 1889.

een deel althans te moeten toeschrijven, dat de meeningen der deskundigen zoo verschillend luiden.

6. De ervaring leert, dat in het algemeen het opium beter werkt bij anaemische, dan bij congestieve toestanden, en dat Savage [1]) gelijk heeft, wanneer hij verklaart, dat bij jongere zieken het opium minder gunstig werkt dan bij ouderen en bij degenen, bij wie de klimacterische leeftijd zijn invloed doet gelden.

7. De voorstanders der behandeling met opium zijn het niet eens over zijn nut bij melancholia attonita of cum stupore. Terwijl v. Krafft-Ebing hier de toediening ontraadt, acht Blandford het hierbij ook aangewezen, terwijl Ziehen, die, zooals gij weet, onlangs systematische onderzoekingen over het gebruik van opium bij psychosen heeft medegedeeld, het geïndiceerd vindt, mits in verbinding met campher toegediend.

Ten slotte nog twee opmerkingen.

In de private praktijk zal men weldoen, eerst in den uitersten nood van subcutane injecties gebruik te maken, met het oog op de gevaren van het morphinisme. In de gestichts-praktijk is dit gevaar geringer; toch vermelden meerdere schrijvers gevallen van morphine-intoxicatie, die gedurende de gestichtsverpleging zijn ontstaan.

Wat de dosis betreft, men beginne met kleine giften, beantwoordende aan 30 tot 50 mmg. pulv opii, 2 of 3 maal daags en klimme naar omstandigheden meer of minder spoedig. Maximaaldosissen kunnen niet worden aangegeven.

Het beste zal zijn het opium toe te dienen in een morgen- en in een of twee avondgiften. De morgendosis geve men in de vroegte, tegelijk met een glas melk; de avonddosissen bij het naar bed gaan en twee uur te voren. Op deze wijze

[1]) Klinisches Lehrbuch der Geisteskrankheiten, übersetzt von Dr. Knecht, 1887.

heeft men het voordeel, dat de maagfunctie over dag door het opium niet wordt gestoord en dus voor geregelde toediening van voedsel kan worden gezorgd, hetgeen juist bij de door ons besproken aandoening, waaraan eene voedingsstoornis der hersenen ten grondslag ligt, een eerste vereischte is.

Hiermede wil ik deze inleiding tot de discussie, die trouwens op niets anders aanspraak maakt dan eene inleiding te zijn, besluiten; vermoedelijk vind ik in den loop onzer besprekingen wel gelegenheid, om op mijne ervaring in deze materie, die trouwens niet bijzonder groot is, terug te komen.

In het begin mijner psychiatrische loopbaan was ik, ik wil het gaarne bekennen, eenigszins in eene opiumvrees bevangen, gedeeltelijk onder den invloed van een sceptisch of misschien juister gesproken nihilistisch gezind medicus (natuurlijk op therapeutisch gebied), die mij den goeden raad medegaf, om de krankzinnigen toch niet met medicamenten te vergiftigen. En hierin ligt eene tweede hoofdoorzaak voor het verschil in meening op therapeutisch gebied; men is bevooroordeeld en men vergeet, om de woorden van H u c h a r d te gebruiken: qu'au milieu des incessantes fluctuations des théories et des systèmes, avec le perpétuel recommencement de la science, il y a une chose immuable, c'est l'observation des faits avec la notion des indications thérapeutiques, qu'elle comporte. Ook in deze zaak ligt de waarheid in het midden en brengen de voorstanders van het »juste milieu" het het verst. [1])

TELLEGEN.

[1]) De discussie over dit onderwerp wordt opgenomen in de 1ste aflevering van den volgenden jaargang.

De verbetering van het verplegend personeel in de Nederlandsche Krankzinnigen-Gestichten. [1])

M. H.

Op de vorige najaarsvergadering uwer Vereeniging werd op nieuw op de noodzakelijkheid gewezen van verbetering van het verplegend personeel in de Nederlandsche krankzinnigen-gestichten. Gij achttet den tijd gekomen, om aan eene commissie op te dragen, u in deze zaak van advies te dienen.

Deze commissie heeft die taak met ingenomenheid aanvaard; zij is zich volkomen van den ernst bewust der zaak, waarover van haar een rapport wordt verlangd, maar zij is aan den arbeid getogen in de overtuiging, dat het geldt het verbeteren van het lot van een groot deel harer ongelukkige medeburgers, en dat er gegronde redenen bestaan om te verwachten, dat *nu* zal gelukken, wat *vroeger* voor verwezelijking niet vatbaar was.

Slaan wij de Handelingen onzer Vereeniging op, dan blijkt, dat ditzelfde onderwerp meermalen ter sprake kwam, en meermalen pogingen werden aangewend, om in den terecht gewraakten toestand de zoo hoogst noodzakelijke verbeteringen aan te brengen. De namen Everts, Donkersloot en Manikus zijn een waarborg, dat het niet aan goed geformuleerde voorstellen of aan goeden wil ontbrak.

---

[1]) Rapport, uitgebracht in de najaarsvergadering te Utrecht den 26sten November 1890.

De tijden waren nog niet rijp.

Wanneer de Commissie als hare innige overtuiging uitspreekt, dat die tijd nu is aangebroken, dan put zij deze overtuiging uit hetgeen zij om zich heen ziet gebeuren.

De volksconscientie is sedert op het gebied der ziekenverpleging ontwaakt.

Wij wijzen daarvoor op het inleidend woord, door Prof. W. H. Gunning geschreven in het eerste nummer van het Maandblad, dat uitsluitend aan de verpleging gewijd is, welks verschijnen wij met onverdeeld genoegen hebben begroet. [1])

Maar ook voor de krankzinnigen-verpleging neemt de belangstelling in den lande toe. Men begint in te zien, dat ook zij, die beroofd zijn van het edelste, dat de mensch bezit, de rede, recht hebben op eene humane behandeling. En dit is zeer verklaarbaar, nu bijna in iedere eenigszins uitgebreide familie een of meer personen gevonden worden, die aan eene dergelijke kwaal lijden, en ter verpleging en zoo mogelijk ter genezing in een gesticht worden opgenomen.

---

[1]) »In vroeger tijd werd de ziekenverpleging òf als een zuiver philantropische arbeid beschouwd, òf als een werk, dat aan gewone dienstboden, bakers, enz. kon worden overgelaten. In elk geval was daarbij van eene speciale voorbereiding nauwelijks sprake.

De laatste jaren hebben daarin grondige veranderingen gebracht. Hand aan hand met de vorderingen der wetenschappelijke en praktische geneeskunde, zijn de eischen, die aan de verpleging der zieken moeten gesteld worden, aanmerkelijk gestegen en ten deele geheel anders geworden. Om daaraan te kunnen voldoen, is (onder meer) eene niet onbelangrijke mate van algemeene beschaving, van theoretische en practische kennis, en in verband daarmede eene betrekkelijk langdurige voorbereiding noodig geworden. Ter mededeeling dier kennis werden opzettelijk daartoe bestemde scholen ingericht. Onder den invloed van een en ander heeft de ziekenverpleging meer en meer het karakter van een zelfstandige tak van kennis, van een afzonderlijk »vak" en hare praktische beoefening dat van een maatschappelijk beroep aangenomen, een beroep, dat om zijn eigenaardig karakter en ter voldoening aan den drang om zich een ruimer aandeel in den maatschappelijken arbeid te verzekeren, mede om daarin een middel van bestaan te vinden, bij voorkeur door vrouwen wordt uitgeoefend."

Die belangstelling bij het groote publiek aan te wakkeren, moet ons voortdurend streven zijn.

Dat het verplegend personeel in het meerendeel onzer krankzinnigen-gestichten veel te wenschen overlaat, blijkt overtuigend en uit de gestichtsverslagen en uit mededeelingen van de geneesheeren zelven.

Steeds worden wij met weemoed vervuld, wanneer wij, het hoofdstuk: personeel opslaande, daar lezen, hoe groot de mutatiën waren, hoe velen wegens ongeschiktheid moesten worden weggezonden, en hoe velen moesten worden in dienst gehouden, die eigenlijk niet voor hunne taak berekend waren, omdat er alle kans bestond, dat de opvolger niet beter zoude zijn dan de ontslagene.

Het zoude ons te ver voeren en het zoude slechts zijn »uilen naar Athene dragen", wilden wij u eene bloemlezing geven uit die verslagen. Wij willen ons bepalen tot ééne aanhaling, omdat die den waren toestand zeer juist aangeeft en wel uit het verslag over 1882 van onzen vroegeren penningmeester en voorzitter, Dr. v. d. Swalme, toenmaals geneesheer-directeur van het krankzinnigen-gesticht te Delft.

Wij lezen daar:

»Dat ons dienstpersoneel (behoudens sommige gunstige uitzonderingen, die ik dan ook dankbaar waardeer) een verre van rooskleurig beeld te aanschouwen gaf, zal men wel gereedelijk willen aannemen: eene bemerking, die trouwens allerzijds uit soortgelijke inrichtingen te vernemen valt, en wel zal voortduren, tot eene algeheele verandering in bezoldiging en levenstoestand, of een roepingsgevoel van edele zielen, (gelijk bijv. ter ziekenverpleging) ons eene bediendensoort zal kunnen bezorgen, voor dien veeleischenden en zwaren werkkring behoorlijk berekend. Hoevelen er thans nog in toewijding, plichtgevoel, ontwikkeling en geoefendheid te kort schieten, en hoe zulks bij de mannen gemeenlijk nog erger dan bij

de vrouwen gesteld is, kunnen wij jaarlijks uit hunne mutatiën statistisch bewijzen; staan laatstgenoemden over 't geheel in gehalte nog slechts weinig bij onze gewone vrouwelijke dienstboden ten achter, en is God Amor bij haar nog de grootste spelbreker, het gros der mannen mag wel gezegd worden uit voor gezonden maatschappelijken arbeid onbekwame individuën te bestaan, waarvan de bruikbaarsten dan nog maar kort vertoeven, om lichtelijk in de maatschappij een beter heenkomen te vinden; men kan hen over het algemeen tot 4 hoofdgroepen terugbrengen,

a. mannen tijdelijk zonder werk, die het gesticht slechts als winterkwartier beschouwen, en, als ware trekvogels, ons in het voorjaar weder verlaten;

b. oppassers van beroep uit andere gestichten of ziekenhuizen afkomstig, en, trots hunne zoogenaamde ervaring, gewoonlijk nog het minst bruikbaar van allen;

c. verpleegden uit de bedelaarskoloniën met gunstige aanbeveling; en

d. gepasporteerde militairen, die geen ambacht verstaan.

De beide laatste categoriën leveren doorgaans nog de beste elementen, doch blijken helaas al te dikwijls door het noodlot gedoemd, om aan Bacchus en Venus ten offer te vallen."

»Ziedaar in groote omtrekken het beeld geschetst van een groot deel dergenen, aan wier directe zorg de verpleegden zijn overgelaten, aan wier omgang zij zijn blootgesteld, wier toespraak en handelwijs van zooveel invloed zijn kunnen! Hoe onvolmaakt het werk is, dat met zulk gereedschap wordt tot stand gebracht, hoe storend voor den dienst die gestadige mutaties waren en wat een bron van onaangename besognes die onophoudelijke vacatures voor de hoofdbeambten zijn te noemen, behoeft wel geen nader betoog, gelijk men wel zal willen aannemen, dat een groot deel van den tijd en de gemoedsrust der superieuren moet worden opgeofferd aan hoogst

noodzakelijken, doch stuitenden politiedienst, tot het neutraliseeren der gebreken hunner onderhoorigen."

»Bij dezen stand van zaken is wel alleen van een geheele ommekeer afdoende verbetering te wachten."

Wat van der Swalme hier schrijft, vinden wij in andere bewoordingen in de Verslagen der andere gestichten terug.

Toch mogen wij niet verzwijgen, dat omtrent een der Noordelijke gestichten de verslagen gunstiger luiden. In het verslag van Veldwijk over 88/89 lezen wij:

»Het is ons hoogst aangenaam, ook dit jaar gunstige getuigschriften te kunnen afleggen aangaande het personeel van »Veldwijk". Meermalen is bij de oprichting der stichting gezegd, dat een goed personeel bezwaarlijk te vinden zoude zijn en moet het ons treffen, dat wij ook hierin alle reden hebben den Heere onzen God te danken."

Even gunstig is, zooals u voldoende bekend, het oordeel van den geneesheer-directeur van het Buitengasthuis sedert de reorganisatie, die aldaar eenige jaren geleden heeft plaats gehad [1])

Omtrent de Zuidelijke (onder de Maas gelegen) gestichten luiden de berichten verschillend.

Volgens de Handelingen deelde in 1875 Dr. Strijbosch, toenmaals 1ste geneesheer van het krankzinnigen-gesticht te 's Bosch, in de vergadering dezer vereeniging te dier plaatse gehouden, mede, dat hij over al zijne geestelijke verplegers en verpleegsters zeer tevreden was. [2])

---

[1]) Men zie:

Ramaer — de ontwikkeling der Krankzinnigen-verpleging in deze eeuw. Ned. Tijdschr. v. Gen. 1886.

Tellegen — de Krankzinnigen-verpleging in Nederland, deze Bladen 1890.

v. Deventer — De eischen eener goede Krankzinnigen-verpleging, historisch toegelicht, Maandblad voor Ziekenverpleging 1890. I en II.

[2]) Handelingen der Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie. Deel I. N°. V, wij lezen daar: »Op de vraag van den Voorzitter of de geneesheer

Minder optimistisch luidde het oordeel van de Rijks-inspecteurs Ramaer en v. Cappelle [1]) blijkens hun in 1878 uitgebracht verslag, dat in 1884 Tellegen [2]) aanleiding gaf, om als zijne ervaring mede te deelen, dat hij geheel deelde de meening van Dr. Ingels te Gent, dat men *met goede contracten en goed omschreven reglementen* gemakkelijk de gevaren kan voorkomen, die de Inspecteurs vreezen en dat men alsdan aan hen kan hebben een zeer geschikt verplegend personeel. In 1885 kwam Ramaer [3]) op dit onder-

---

van het gesticht te 's-Hertogenbosch ook een of twee dienstboden heeft voor te dragen ter verkrijging van een gratificatie en het daaraan verbonden diploma, geeft Dr. Strijbosch te kennen, dat hij van wege het bijzonder karakter van zijn dienstpersoneel (religieuse corporatie) het minder wenschelijk acht, een voordracht tot belooning van *twee* personen te doen, vooral daar hij over *allen* zeer tevreden is."

[1]) Verslag over den staat der Gestichten v. Krankzinnigen over 1869—1874. »De vraag is dikwijls ter sprake gebracht, of het bij de bezwaren, die aan het verkrijgen van goede oppassers in krankzinnigenhuizen zijn verbonden, niet wenschelijk ware, die taak aan geestelijke vereenigingen, welke zich aan ziekenverpleging wijden, op te dragen. En voorzeker heeft men bij hare leden geene dronkenschap of onzedelijkheid te duchten, maar hiertegenover staat, dat zij zich gaarne aan godsdienstige bepeinzingen overgeven, de verkeerde handelingen der krankzinnigen niet gemakkelijk als uitingen hunner ziekte aanmerken, hetgeen niet zelden tot harde behandeling leidt, zoozeer zelfs, dat volgens het bericht van een der Officieren van Justitie een broeder-overste zich niet ontzien heeft in zijne tegenwoordigheid en die van den Inspecteur van het geneeskundig Staatstoezicht een krankzinnige die zich niet naar zijnen wil verkoos te schikken, te mishandelen; dat zij voorts in verbinding staan met hunne moederhuizen en van deze afhankelijk zijn, hetgeen niet zelden tot ongewenschte verwisselingen leidt en dat eindelijk te vreezen is, dat hunne geestelijke overheden meer dan de geneesheeren als de hoofden, aan wie zij gehoorzaamheid verschuldigd zijn, door hen aangemerkt worden."

[2]) Leek of ordebroeder. Nederl. Tijdschr. v. Geneeskunde 1884.

[3]) De ontwikkeling van het krankzinnigengesticht in deze eeuw. Nederl. Tijdsch. v. Gen. »Dikwijls is de vraag behandeld, welke eigenschappen zij, die zich aan de oppassing van krankzinnigen wenschen te wijden, moeten bezitten en hoe zij gevormd moeten worden, en hierbij kwam natuurlijk ter sprake, of verplegers uit den geestelijke stand de voorkeur verdienen. In het vorig jaar heeft mijn hooggeschatte collega, Dr. Tellegen, die vraag — naar aanleiding eener mededeeling van Dr. Scholz over de verpleging

werp terug, om zijne meening nader te verdedigen, terwijl in 1888 Tellegen [1]) trachtte aan te toonen, dat als Ramaer op grond zijner ervaring recht meende te hebben,

der Krankzinnigen te Bremen — in het orgaan onzer Maatschappij ter sprake gebracht en hij trekt sterk partij voor de geestelijke verpleging.

Het is een netelig vraagstuk, qui s'y frotte, s'y brûle. Vergelijkt men de geestelijke verplegers met de gewone oppassers, die uit den dienstbaren stand genomen worden, dan is men geneigd, onvoorwaardelijk den voorrang aan gene te geven; zij maken geen misbruik van sterken drank, de mannelijke noch de vrouwelijke houden zich met vrijerij op, zij onderwerpen zich zonder tegenspraak aan de bevelen hunner oversten en worden door hoogere beginselen tot de vervulling hunner plichten geleid. Maar de geneesheeren staan slechts op den tweeden rang dergenen, die boven hen gesteld zijn; zoolang er eene goede verstandhouding tusschen hen en de geestelijke hoofden bestaat, hebben de geneesheeren niet over onwilligheid der verplegers te klagen, maar ik heb het anders gekend, en men kan zich gemakkelijk voorstellen, hoe het dan met die hooggeroemde gehoorzaamheid gesteld is; bovendien is het den geneesheer niet altijd gemakkelijk, den geestelijke zijne denkbeelden zoo duidelijk te maken, dat hij hem van hunne juistheid overtuigt, want beider logica loopt dikwerf zeer uiteen .... en dan de geestelijke hoogmoed, die op elk ander gezag dan het zijne uit de hoogte neerziet!

Deze bedenkingen betreffen voornamelijk de Roomsche verplegers van den geestelijken stand en meer de mannelijke dan de vrouwelijke."

[1]) Psychiatrische Bladen 1888, pag. 168.

»Ik geloof, dat de meening van Ramaer en de mijne niet zoo ver uiteenloopen, als oppervlakkig schijnt. Wanneer Ramaer's ervaring zoo ongunstig luidt, dan zoude ik hem hebben willen vragen: Hebt gij wel ooit inzage gehad van de contracten, en zoude het niet mogelijk zijn, dat de schuld minder bij de broeders dan in de contracten ligt en dus bij hen, die de contracten hebben gemaakt? en eenige regels verder:

Ik wilde toch deze gelegenheid niet laten voorbijgaan, zonder te verklaren, dat, al moest de opinie van Ramaer op grond zijner persoonlijke ervaring zeer ongunstig luiden, men veel te ver gaat, wanneer men, uitgaande van de stelling »ex uno disce omnes" nu den staf breekt over alle geestelijke verpleging, over alle broeders en zusters als oppassers en oppasseressen van krankzinnigen. Dat der inspecteurs oordeel zoo ongunstig luidt, is een gevolg, deels van slechte contracten en slecht omschreven reglementen, deels dat het een buitenlandsche orde is, aan wie, in de voornaamste gestichten in de zuidelijke provincien van Nederland, de krankzinnigen-verpleging is toevertrouwd; voor verreweg het grootste gedeelte is het de schuld van de besturen der krankzinnigen-gestichten." enz.

minder gunstig over de geestelijke verpleging te oordeelen, hij te ver ging, nu alle geestelijke verpleging af te keuren, daar een groot gedeelte van de bezwaren, die Ramaer meende te moeten inbrengen, aan andere oorzaken moeten worden toegeschreven. [1])

Inmiddels (1887) waren ook de schrijvers van het 15-jarig verslag van Coudewater voor de geestelijke verpleging in het krijt getreden en was bij hen de vraag gerezen, bij het lezen van menig oordeel over de geestelijke verplegers, of dit oordeel niet meer het kleed, dan wel den persoon gold. Toch is het hun verre »dat zij blindelings de oogen sluiten voor tekortkomingen, onvolmaaktheden, ongeschiktheid enz., die ook onder hen worden aangetroffen."

Het ligt niet op den weg dezer commissie, om eene vergelijking te maken tusschen geestelijke en wereldlijke verpleging, tusschen leek en ordebroeder.

Het kan slechts hare roeping zijn, om de toestanden te nemen, zooals zij zijn, het goede te erkennen, waar het bestaat en, zonder hersenschimmen na te jagen, den weg aan te wijzen, waardoor aan de bestaande bezwaren kan worden tegemoet gekomen. Voor beide wijzen van verpleging ligt in Nederland een ruim veld open. Het moet ons streven zijn, beide zoo goed mogelijk te maken tot heil van de lijdende menschheid.

Wij meenen het best te doen door onze meening omtrent de quaestie, die door u aan ons oordeel is onderworpen, in enkele stellingen samen te vatten; daarna zullen wij, voor zoover noodig, aan elke dier stellingen eenige beschouwingen vastknoopen.

---

[1]) Dat Ramaer niet geheel consequent was, blijkt uit de gunstige wijze, waarop hij oordeelde over het gesticht te Boekel. Even gunstig was omtrent dat gesticht en de aldaar aanwezige broeders het oordeel van Ramaer's onmiddellijken opvolger (Dr. Ruysch) blijkens eene mededeeling in de Vragen des Tijds van 1890.

I. Het is de plicht van allen, die deel hebben aan het beheer van een Krankzinnigen-gesticht, zoowel bestuur (Regenten) als geneesheer, om niet te rusten, voordat er grondige verbetering gebracht is in den toestand van het verplegend personeel. Bestendiging van een toestand, zooals die hier en daar bestaat, ware onverantwoordelijk.

II. Daarvoor is een algeheele reorganisatie van het verplegend personeel, die van boven af moet beginnen, noodzakelijk.

III. In den tegenwoordigen toestand der gestichten moet door de Regenten (het bestuur) bij het benoemen van een hoofd-geneesheer aan den sollicitant in de eerste plaats de eisch gesteld worden, dat hij alles in het werk stelle, wat strekken kan, om het verplegend personeel goed te maken en goed te houden.

IV. Om dit te bereiken, moet aan den hoofd-geneesheer voldoende macht gegeven worden. Hij moet zijn, om met Guislain te spreken »le chef responsable de la maison".

V. Ziekenverpleging en dus ook krankzinnigen-verpleging is evenals alle menschelijke kennis, eene wetenschap en eene kunst, die slechts aan enkelen aangeboren is, maar die door de meesten moet worden geleerd.

Onderwijs in de verpleging is dus voor iederen, zoowel wereldlijken als geestelijken verpleger (verpleegster) volstrekt noodzakelijk.

Toewijding, christelijke liefde en *hoogere roeping*, hoe verdienstelijk en hoe onmisbaar ook, zijn *niet* voldoende.

VI. Van wege de Psychiatrische Vereeniging wordt eene commissie benoemd van drie leden, die eenmaal in het jaar examen afneemt in krankzinnigen-verpleging en die aan hen, welke aan de gestelde eischen voldoen, namens de Vereeniging een diploma als krankzinnigen-verpleger of verpleegster uitreikt.

Een of meer leden dier Commissie stellen zich beschikbaar, om een theoretischen en praktischen cursus in krankzinnigenverpleging aan daarvoor geschikte personen te geven.

Ad. I. Wij meenen niet lang bij deze stelling te behoeven stil te staan. Een 15 tal jaren geleden, toen de ziekenverpleging een werk was, waarvoor ieder zijn neus optrok en dat derhalve werd overgelaten aan hen, die op andere wijze niet wisten aan de kost te komen, toen was het verklaarbaar, dat een geneesheer zich tot de uitspraak liet verleiden [1]), dat er geene mogelijkheid op verbetering bestond en het dus het verstandigste was, de zaak te laten, zooals zij was. Nu wij op dit gebied staan aan den vooravond van eene nieuwe aera, nu ware het zeker hoogst afkeurenswaardig, bij de wetenschap, dat de toestand van het verplegend personeel in de meeste gestichten zeer veel te wenschen overlaat, de handen in de schoot te leggen.

Ad. II. Zonder geheele reorganisatie van het verplegend personeel van boven af zal men op zoovele moeielijkheden en bezwaren stuiten, dat men zich genoodzaakt zal zien, de pogingen tot verbetering op te geven. Alle halve maatregelen zijn hier geheel misplaatst. Eene fatsoenlijke verpleegster waagt zich niet in een gezelschap als dat, zooals het tegenwoordig verplegend personeel in de meeste gestichten wordt afgeschilderd, en heeft zij het gedaan in de hoop, eenen gunstigen invloed uit te oefenen, dan blijkt haar spoedig, dat zij hare krachten heeft overschat.

Eerst, wanneer het den autoriteiten ernst is in het aanbrengen van verbeteringen, eerst wanneer van boven af een ernstige geest en een vaste wil uitgaan, wanneer de goeden worden aangemoedigd en de slechten onherroepelijk worden verwijderd en tevens gezorgd wordt, dat de verpleger be-

[1]) Men zie Handelingen der Psychiatrische Vereeniging 1874.

handeld wordt, zooals aan een dergelijk beroep betaamt, eerst dan zal men heerlijke vruchten kunnen plukken.

Eene dergelijke reorganisatie zal, het kan niet worden ontkend, in den eersten tijd geld kosten. Het beroep van verpleger en verpleegster in een krankzinnigengesticht is in discrediet. Men staat meermalen verbaasd over de minachtende wijze, waarop de patiënten zich uitlaten over de z. g. gestichtsmeiden, met welke uitdrukking zij de verpleegsters bedoelen.

Men moet beginnen met den stand op te heffen en dit moet men doen:

1. door goede loonen en de kans op bevordering;
2. door goede behandeling, waarop het evenzeer aankomt.

Heeft men eens een goed personeel, dat zedelijk en maatschappelijk aan billijke eischen voldoet, dan is het niet zoo moeielijk, voor minder loon nieuwe verplegers en verpleegsters te bekomen ter aanvulling van de uitvallenden.

Men hoort dikwijls als een voordeel van geestelijke verpleging prijzen, dat die veel goedkooper is, omdat zij, die zich uit hoogere roeping aan de zieken wijden, minder behoeften hebben. Maar die hooggeroemde goedkoopte heeft ook hare nadeelige zijde, waarop het niet ongewenscht is te wijzen. In de wereld krijgt men nooit iets voor niets. Wil men dus, dat de orde, waarmede een contract gesloten wordt, degelijke verplegers of verpleegsters zendt, dan moet men ook niet te karig zijn met de betaling. Alleen dan heeft men het recht. te eischen, dat zij, die door de orde gezonden worden, goed onderlegd en eenigszins berekend zijn voor de zware taak, waaraan zij zich moeten wijden.

Wil men, dat iets van een verpleger gevergd wordt, dan moet men hem goed behandelen en alles vermijden, wat hem het leven onaangenaam kan maken. Met moet hem liefde inboezemen voor het door hem gekozen beroep. Men zorge voor een onbezorgde toekomst, hetzij dat men een pensioen-

fonds aanlegt, hetzij dat men hem in eene levensverzekering inkoopt, maar men vergete nooit, dat een verpleger ook een mensch is met menschelijke zwakheden en gebreken.

Ad. III. Deze thesis volgt geheel uit het voorgaande.

Onzes inziens mag de geneesheer, die aan het hoofd van een gesticht geplaatst is. zich nimmer neerleggen bij een toestand, van wiens onhoudbaarheid hij overtuigd is.

Daarom is het van zoo'n overwegend belang bij de benoeming van een eersten (directeur-) geneesheer, dat de regenten of zij, die bij de benoeming iets te zeggen hebben, wikken en wegen, of degene, die voor die betrekking in aanmerking komt, lust heeft zijne beste krachten te wijden aan het verbeteren der verpleging en om nooit moede te worden, steeds de verplegers voor te gaan en door zijne tegenwoordigheid en zijn voorbeeld den weg te wijzen, die moet worden gevolgd.

Ad. IV. Dat in een geneeskundig gesticht voor krankzuinigen aan den geneesheer de leiding moet worden overgelaten, dat hem dus eene zelfstandige positie moet worden verzekerd, is iets, dat helaas niet algemeen wordt ingezien en erkend. Nu de overtuiging gelukkig bijna algemeen heeft ingang gevonden, dat krankzinnigen zieken zijn, nu moest men ook zooveel vertrouwen stellen in den geneesheer, dat men hem de behandeling (in den zin, waarin men spreekt van behandeling van krankzinnigen [1]) overliet. Men wikke goed, voordat men iemand tot eene dergelijke betrekking uitkiest, maar eens benoemd, moet men hem zijn volle vertrouwen schenken.

Ad. V. Dat onderwijs in zieken- en dus ook in krankzinnigen-verpleging de conditio sine qua non is, is eene zaak, die tegenwoordig algemeen begint door te dringen. Bij de mannen van het vak bestaat daaromtrent geen ver-

[1]) Men zie v. Deventer de psychische behandeling der Krankzinnigen Psych. Bl. 1888, met het naschrift.

schil van meening meer. Slechts geringe ervaring is noodig, om zich daarvan te kunnen overtuigen.

Hoe dat onderwijs moet worden gegeven, hangt geheel van de omstandigheden af. Natuurlijk moet men trachten, dat onderwijs zoo goed mogelijk te maken.

Dat zoowel aan wereldlijke als geestelijke verplegers de eisch moet worden gesteld, dat zij de verpleging hebben geleerd, voordat ze zelfstandig optreden, behoeft geen nader betoog, waaruit als vanzelf volgt, dat het niet voldoende is, lid eener geestelijke orde te zijn, om als verpleger voor krankzinnigen te kunnen optreden. [1])

Ramaer [2]) heeft er reeds op gewezen, dat het wenschelijk is, dat zij, die zich aan krankzinnigen-verpleging willen wijden, eerst bij gewone zieken zich hebben geoefend. De ervaring van een onzer heeft hem geleerd, dat zij die goed met kinderen kunnen omgaan, spoedig den takt leeren, die vereischt wordt voor de leiding van krankzinnigen.

Ad. VI. Het is de innige overtuiging der Commissie, dat onze vereeniging *nu* niet meer kan volstaan met woorden, klachten en wenschen, maar dat zij zelve de handen aan de ploeg moet slaan, door te besluiten, dat van harentwege cursussen In krankzinnigen-verpleging worden gegeven en jaarlijks daarin een examen worde afgenomen en dat aan degenen, die dat examen met goeden uitslag afleggen, een diploma worde uitgereikt.

---

[1]) Dezelfde ervaring heeft men ook in Coudewater opgedaan blijkens het verslag van 70/85.

»Verpleging van krankzinnigen is niet de roeping van iedereen en vandaar, dat er zelfs onder de verplegers en verpleegsters gevonden worden, die hunne krachten niet evenredig aan de groote zelfopoffering en zelfverloochening gevoelen en daarom vrijwillig hunne terugroeping verzoeken."

Ook in België is men op den goeden weg blijkens eene mededeeling van Dr. Morel, dat hij een cursus zal geven voor zijne verplegers, die behooren tot de orde van den H. Johannes de Deo.

[2]) Ramaer. Nederl. Tijdschr. v. Gen. 1881.

De eischen, die bij dat examen moeten worden gesteld, worden door de ad hoc benoemde commissie in overleg met het bestuur vastgesteld, of zoo deze niet tot eenstemmigheid kunnen komen, wordt de zaak in de volgende vergadering aan het oordeel der leden onderworpen.

Met dit advies meenen wij in hoofdzaak aan onze opdracht te hebben voldaan. Wij achten het niet wenschelijk, om nu reeds in beschouwingen te treden over de eischen van moraliteit en kennis, die bij dat examen moeten worden gesteld. Wij vinden het verkieselijker, dat eerst het principe wordt uitgemaakt. Mocht dit bij u instemming vinden, dan acht de commissie het geraden, dat zoo spoedig mogelijk eene examencommissie benoemd worde; deze is alsdan het aangewezen lichaam, om de zaak tot een goed einde te brengen.

De commissie behoeft uwe aandacht niet te vestigen op het gewichtig opstel over krankzinnigen-verpleging, dat onlangs in het reeds genoemde Maandblad is verschenen. Zij wil gaarne bekennen, dat zij het daarmede in vele opzichten eens is. Toch heeft zij geaarzeld om de daarin verkondigde stellingen over te nemen, dat de directeur door eene vrouw moet worden bijgestaan en dat aan het hoofd der mannen-afdeeling ook eene vrouw [1]) moet staan. Zij vreesde daardoor, zich aan eenzijdigheid schuldig te maken; immers ook op andere wijzen kan gezorgd worden, dat de verpleging aan billijke eischen voldoet. Alles hangt hier geheel af van de individualiteit van den geneesheer en van de omstandigheden, waaronder hij is geplaatst,

---

[1]) Bij de oprichting van het gesticht »Voorburg" heeft de president-regent pogingen gedaan, om ook aan de mannenzijde liefdezusters tot verpleegster te krijgen. Hij was echter niet aan het rechte kantoor en ook de tijdsomstandigheden waren niet gunstig. Nog beter ware het geweest, wanneer in de gestichten met R. C. geestelijke verpleging absolute scheiding tusschen mannen en vrouwengestichten ware doorgevoerd, zooals dat in België in de voornaamste krankzinnigengestichten het geval is. Vele moeielijkheden zouden daardoor voorkomen worden.

Ook kwam de vraag ter sprake, of het wenschelijk zoude zijn, om casu quo nu reeds bij de Regeering aan te kloppen om subsidie voor de bestrijding van de kosten, aan het geven van cursussen en het afnemen van examen verbonden. De commissie achtte dit evenwel praematuur: eerst moest zijn aangetoond, dat de zaak levensvatbaarheid bezat, voordat men bij anderen steun vroeg. Had men eerst de overtuiging kunnen vestigen, dat de Vereeniging door het geven van cursussen en door het afnemen van examen in eene bestaande behoefte aan goede verplegers en verpleegsters voorziet, dan twijfelde de commissie niet, of aan noodigen steun zoude het der Vereeniging niet ontbreken.

M. H. met belangstelling ziet de commissie nu uwe besprekingen te gemoet. Moge het blijken, dat wij één zijn van zin en één van streven, dan kan het niet anders, of de Vereeniging zal met voldoening kunnen terugzien op den tijd, dien zij aan deze hoogst ernstige quaestie heeft gewijd. [1])

(*w. g.*) V. DEVENTER.
Nov. '90. RUIJSCH.
TELLEGEN.

[1]) De discussie over dit rapport zal in de volgende vergadering plaats hebben.

Iets over Obsessies. [1])

Met obsessies bedoel ik hier die groep van psychosen, waarbij het redelijk oordeel onveranderd blijft en slechts een beperkt gedeelte van het psychische leven een ziekelijke afwijking vertoont. Het woord »dwang-voorstellingen" omvat, naar 't mij schijnt, deze groep niet geheel. Men kan bijvoorbeeld van vele angst-toestanden niet zeggen, dat het een voorstelling is, die den dwang uitoefent. Van een dwangvoorstelling spreek ik eerst dan, wanneer de fantasie van de een of andere daad, b.v. het springen van een toren, het voor een in beweging zijnden spoortrein gaan staan, het vermoorden van een geliefd persoon, zich zoo ernstig opdringt, dat de lijder ernstig vreest, zulk een daad, tegen zijn zin en ondanks heftig verzet, te zullen uitvoeren.

Wanneer, zooals men dit vaak waarneemt, een neurasthenicus gestadig vervuld is van het denkbeeld, dat hij in 't water springen zal, hoewel hij geen levensmoeheid voelt en het een dwaze, verkeerde daad vind, ja zelfs zeer bang is voor den dood, en wanneer hij deze handeling voortdurend in allerlei variatiën voor zijn geest ziet gebeuren en moet doordenken, of wanneer een ander geplaagd wordt door de gedachte, hoe verschrikkelijk het zou zijn, als hij zijn kinderen eens vermoordde en gaat vreezen, dat hij het niet zal

[1]) Voordracht gehouden in de najaarsvergadering der Psychiatrische Vereeniging te Utrecht. Die discussie daarover vindt men in den volgenden jaargang.

kunnen laten, en door die vrees zijn kinderen vermijdt, scherpe werktuigen wegsluit en deze kwellende gedachte dag noch nacht uit het hoofd kan zetten, dan heeft men echte dwang-voorstellingen.

Maar de agoraphobie en claustrophobie zijn geen dwang-voorstellingen, omdat de voorafgaande voorstelling ontbreekt. De vrees-aandoening ontstaat plotseling door den indruk der omgeving, door het zien der groote ruimte, door het weten, dat een deur gesloten is. Eerst later, wanneer deze angst-aandoening eenmaal ondervonden is, vermijden de patiënten de groote ruimten of de besloten plaatsen, uit vrees vóór den angst. Het dwingende is hier dus de angst, — het is een dwang-emotie.

Deze opinie is in strijd met de definitie van Westphal, die het optreden van een voorstelling *vóór* de emotie als karakteristiek voor deze soort psychose aangeeft. Ik heb echter herhaalde malen zeer beslist van patiënten vernomen, dat de angst hen primair, op eenmaal, onverwacht is overvallen en dat hun abnormaal gedrag alleen bedoelde, alles te vermijden, wat die angst weder zou kunnen opwekken. Zeer duidelijk is dit vooral bij vrees voor onweer, een verschijnsel, dat zich vrij geisoleerd en tijdelijk bij overigens gezonde personen kan voordoen. Als het niet onweert, is het eenig psycho-pathische symptoom bij zulke personen de vrees voor hun angst. Deze opvatting deelen overigens de meerderheid der auteurs, o. a. Morel, v. Kraft-Ebing en Legrand du Saulle.

Evenmin is de echolalie, de coprolalie, of de neiging tot vlocken en profaneeren een dwangvoorstelling, maar een dwangimpuls zonder voorafgaande voorstelling.

Het gemeenschappelijke van deze aandoeningen is de dwang. Dat wil zeggen, dat het controleerende verstand, de bewuste wil, de normale macht over een gedeelte van het zielsleven verliest. De lijders zien de ongegrondheid van hun daden,

van hun gedachten, van hun emoties in, maar kunnen ze niet meer tegengaan. Het door de Franschen gebezigde woord »obsessions" drukt de hier bedoelde toestanden naar mijne meening het nauwkeurigst uit.

De vormen waaronder deze obsessies zich voordoen, wisselen in 't oneindige af, en ik meen dat er nog betrekkelijk weinig systematiek in deze groote groep gebracht is. Dit ligt zeker niet daaraan, dat dergelijke aandoeningen onbelangrijk, of zeldzaam zijn. Zij zijn integendeel vrij algemeen en even merkwaardig voor den psychiater als ernstig voor den lijder. Maar in de krankzinnigengestichten komen zij weinig voor en bovendien verzwijgen vele lijders hun ziekte geheel, zoodat het bijna regel is, dat zulke patiënten hun kwaal voor uniek houden, daar ze nooit in hun omgeving of van hun dokter van iets dergelijks hebben gehoord. Daar de hypnotische suggestie echter door hen, niet geheel ten onrechte, als een speciaal tegengif voor hun ziekte wordt beschouwd, is de psycho-therapeut misschien het best in de gelegenheid, de veelvuldigheid en de verscheidenheid dezer psychosen te observeeren.

Sprekende over den naam dwangideeën, gaf ik reeds eenigermate een rangschikking aan, die tot de systematiek zou kunnen bijdragen.

Ten eerste heeft men de *dwang-voorstellingen*, waarbij dus de duidelijke, gedetailleerde voorstelling van een of andere daad, den dwang uitoefent en impulsieve kracht verkrijgt.

Ten tweede de *dwang-emoties*, voornamelijk de angst, waarbij eene oogenblikkelijke aandoening, een indruk, die ook door den normalen mensch kon worden gevoeld, maar terstond zou zijn onderdrukt, machtiger wordt dan de redelijke wil. Het *essentieele hiervan is, dat de patiënten niet kunnen aangeven, waarvoor zij eigenlijk bang zijn,* of als zij een reden opgeven, die blijkbaar bedacht is en volstrekt niet

als reden gelden kan. Zoo zal b.v. iemand, die bang is alleen over straat te gaan, als reden opgeven, dat hij bang is een toeval te krijgen, hoewel hij nooit een toeval gehad heeft, terwijl een epilepticus zulk een vrees slechts zelden of als bijkomend verschijnsel vertoont.

Ten derde de *dwang-impulsen*, de onbedwingbare neiging tot het doen van vreemde of onbehoorlijke daden. Hierbij is vooral zeer duidelijk, dat deze afwijkingen zeer dicht grenzen aan het normale en dat het ziekelijke niet zoozeer ligt in den oorspronkelijken impuls als wel in den geringen weerstand van de psyche, waardoor de impuls macht verkrijgt en tot dwang wordt. Immers de neiging tot het zeggen van een ongemotiveerd of ongepast woord heeft zeker ieder wel eens in zich voelen opkomen, b.v. in een groot gezelschap, op een openbare plaats. De psychisch verzwakte of slecht geëquilibreerde mensch kan er geen weerstand aan bieden.

Uit deze bijzonderheid volgt reeds, dat de bedoelde psychosen zelden in den vollen zin idiopathisch optreden. Meestal zijn het symptomen van een algemeene psychische of nerveuse verzwakking. Zoo komen de dwang-emoties zeer algemeen voor bij neurasthenie of bij de uitputting tengevolge van onanie en sexueele excessen, zoowel in den vorm van angst als van verlegenheid [1]). Dwang-impulsen zijn naar mijn ervaring meer een symptoom van degeneratie, evenals dwang-voorstellingen,

Het spreekt van zelf, dat de scheiding tusschen de verschillende vormen niet scherp te maken is. De voorstelling wordt tot impuls, de impuls tot voorstelling, beiden tot emotie. Maar deze indeeling houdt slechts rekening met het

---

[1]) Scholz heeft terecht ook de verlegenheid onder de dwang-emoties gerangschikt.

primaire, en met het meest op den voorgrond tredende verschijnsel.

Als vierde vorm noem ik de *dwang-ideën* in engeren zin, de obsessions intellectuelles der Franschen, de Grübelsucht van Berger en Griesinger. Hier is het denken aan een bepaald onderwerp, over een bepaalde, dikwijls geheel onbeteekenende vraag tot dwang geworden. Hier is noch een voorstelling, noch een emotie, noch een impuls tot handelen aanwezig, een alleenstaand idee, een woord, een zin vervolgt den lijder gestadig en houdt al zijn denken bezig.

Bij deze obsessies vormt bijna elk geval een op zich zelf staand ziektebeeld; de ideeën, de voorstellingen, de impulsen zijn bijna allen eenigszins verschillend. De emoties, voornamelijk de angst-toestanden, gelijken iets meer op elkaar. Zoo is de ruimtevrees een tamelijk wel bekend en scherp gedefinieerd verschijnsel. Maar veelvuldiger dan de ruimtevrees is de vrees om alleen op straat te gaan, of de vrees voor onweer, — en het gaat niet aan, elk dezer toestanden als afzonderlijke ziekte te beschrijven. Het zijn varieteiten van één ziekte of ziekte-verschijnsel.

Onder al deze psychosen komt er echter een toestand voor, die een vrij regelmatig zich herhalende combinatie van verschijnselen vertoont, en aldus als bepaalde idiopatische ziekte kan omschreven worden. Het is de »folie du doute avec delire du toucher" van Legrand du Saulle, die ik met een korter woord smet-vrees zou willen noemen, naar het voornaamste symptoom.

Ladame heeft in zijn voordracht over dit onderwerp op het Berlijnsch congres terecht gezegd, dat bij de twijfelzucht de twijfel van de patiënten op de onderzoekers was overgegaan en er een groote oneenigheid over het al of niet gerechtvaardigde van Legrand du Saulle's opvatting bestond. Hij zelf geeft in een paar duidelijke, korte ziektegeschiede-

nissen het overtuigend bewijs, dat de smetvrees kan bestaan zonder twijfelen, en de twijfelzucht zonder smetvrees. Deze zelfde ervaring heb ik eveneens gemaakt. Maar in vier gevallen heb ik een zoo onmiskenbaren samenhang dezer beide symptomen als een gelijkvormig syndroom zien terugkeeren, dat ik voor het zelfstandig bestaan van du Saulle's ziekte durf pleiten. Het zij mij vergund, in 't kort te beschrijven, hoe ik de ziekte heb waargenomen en hoe in deze gevallen de aard van den samenhang was tusschen de smetvrees en de twijfelzucht.

Ik observeerde de ziekte bij één man en drie vrouwen, allen personen tusschen 25 en 40 jaar.

Zij was meestal in de puberteit ontstaan of althans zeer in hevigheid toegenomen. Bij alle patiënten bestonden hereditaire momenten. De mannelijke patiënt had een zuster die door dezelfde ziekte, in minder hevigen graad was aangetast. Ik heb haar echter niet kunnen observeeren. Hij zelf had zich geslachtelijk zeer te buiten gegaan en vertoonde een abnormaal sterke libido sexualis. In twee gevallen was een duidelijke aanleiding te vinden. Bij een vrouw was de ziekte begonnen na het verplegen harer moeder die aan anthrax leed, bij den man na een verhaal over syphilis, dat een diepen indruk maakte. Hij vertoonde het sterkste type van syphilidophobie, dat men zich voorstellen kan.

Ten onrechte noemt Scholz in zijn onlangs verschenen handboek »Syphilido-phobie" dien vorm van hypochondrie, waarbij de lijders wanen aan syphilis te lijden. Dit is een geheel andere toestand, als dien ik thans bespreek. Maar de lijder, die vreest syphilis *te krijgen*, verdient mijns inziens eerder den naam syphilido-phoob dan hij, die meent syphilis *te hebben*. Het laatste is een hypochondrische waan, het eerste een obsessie, een dwang-idée.

Nu heeft bij alle vier de geobserveerde patiënten de twij-

felzucht zich ontwikkeld *na* de smetvrees, en wel merkbaar *tengevolge* daarvan. De syphilidophoob heeft in de eerste jaren van zijn lijden niet getwijfeld. Hij vermeed eenvoudig de aanraking met alle verdachte personen of met voorwerpen, die door verdachte personen waren aangeraakt. Gebeurde zulk een aanraking toch, dan waschte hij zijn handen terstond met de uiterste zorg, de verdachte voorwerpen vernietigde hij of wierp hij weg. Zoo ver ging hij, dat hij zijn boeken, zijn linnengoed, zelfs het zadel van zijn paard wegwierp of wegschonk; het handenwasschen herhaalde hij tallooze malen per dag met alle denkbare desinfectie-middelen, eens waschte hij ze zelfs met geconcentreerd carbolzuur.

Na elk dezer handelingen had hij eenigen tijd rust, totdat zich een nieuwe aanleiding voordeed.

Langzamerhand, bij de uiterste overdrijving zijner voorzorgen begon hij te twijfelen, niet alleen aan het afdoende zijner maatregelen, maar aan de juistheid van zijn oordeel. Als hij zijn handen gewasschen had, was hij niet zeker, of hij niet een plekje vergeten had en begon op nieuw. Ondanks de grootste attentie, waarmede hij het wasschen herhaalde, kon hij niet tot zekerheid komen, of hij wel goed alle plaatsen had afgewasschen. Liep hij iemand op straat voorbij, die een verdacht uiterlijk, een roode huid of wat uitslag vertoonde, dan kwam hij in twijfel, of hij den man had aangeraakt of niet. Dit twijfelen werd zoo sterk, dat hij zelfs, voor een raam binnenshuis zittende niet zeker was of hij iemand, die op straat voorbij ging, had aangeraakt of niet. Het aankleeden duurde bij hem zeer lang, daar hij het goed sluiten zijner kleederen noodzakelijk vond tot vermijding der besmetting, en niet tot de overtuiging kon komen, dat alle knoopen goed gesloten waren. Het ondragelijkst was de twijfel aan zijn eigen goede bedoelingen. Er was namelijk een complicatie in zijn gedachten gekomen. Hij begon zijn

vrouw van ontrouw te verdenken, hoewel met volkomen besef van het ziekelijke en ongegronde van dezen argwaan. Hierdoor werd het twijfelen veel samengestelder. Want hij geraakte nu in onzekerheid, of hij niet opzettelijk de syphilisbesmetting zocht, om zich op zijn vrouw te wreken. Hij dacht nu niet enkel: »heb ik dien man aangeraakt?" maar »heb ik dien man niet opzettelijk willen aanraken, om mij op mijn vrouw te wreken."

Deze toestand was in hooge mate kwellend en een treurig lijden. In het ergste stadium bleef de lijder uren achtereen, eens 36 uren lang, zonder eten of drinken roerloos te bed liggen.

Nagenoeg dezen zelfden klimax heb ik bij eene der vrouwelijke patiënten kunnen waarnemen. Namelijk eerst de smetvrees, daarna de twijfelzucht, en eindelijk de zelfverdenking. Haar smetvrees had den vorm van vrees voor verontreiniging van haar voedsel. Ze meende door haar handen, haar kleederen, spelden, glasscherven, vergift of andere schadelijke dingen in haar eten te brengen. Heriditaire momenten waren niet duidelijk. Een beginsel van het lijden was haar van haar vroegste jeugd eigen, maar ernstig werd het eerst na haar bevalling, gedurende het zogen van haar kind. De invloed van algemeene inanitie was niet te miskennen. Ook bij haar was het twijfelen eerst in de latere periode van haar lijden ontstaan. Behalve het eindeloos handenwasschen had zij de gewoonte, alle kleine voorwerpen, pennen, lucifers, kleine stukjes hout of papier in papier te wikkelen en op te bergen. Had zij een dergelijk voorwerp aangeraakt, dan was zij terstond in angst, waar het kon gebleven zijn. Aanvankelijk had zij rust, als zij het opgeborgen had, maar later begon zij te twijfelen, of zij het wel gedaan had of niet, en eindelijk of zij het niet opzettelijk had opgeraapt en in 't eten geworpen. Daarmee ging gepaard een verplaat-

sing van den angst; zij vreesde niet meer voor haar zelven maar voor haar kind en begon te twijfelen, of zij niet de intentie had, haar kind te vergiftigen. Het onredelijke van haar vrees ging zoo ver, dat zij het kind veel liever honger liet lijden dan het zelf voedsel te geven.

Bij de twee overige vrouwelijke patiënten was het lijden minder hevig. Maar ook bij hen was de smetvrees primair, het twijfelen secundair; tot zelfverdenking was het niet gekomen.

Bij een vijfde patiënt, een jong meisje, heb ik eindelijk een begin der ziekte waargenomen. Na het verplegen van een carcinoomlijder vreesde zij gedurende een korten tijd, eenige maanden, zelf besmet te zullen worden. Het herhaaldelijk handenwasschen, de onrust, het angstig vermijden van de aanraking met verdachte personen waren reeds aanwezig, maar noch twijfel, noch zelfverdenking. Na een paar weken suggestiefbehandeling genas zij oogenschijnlijk geheel.

Als somatische verschijnselen nam ik bij alle lijders waar: hoofdpijnen, diffuse pijnen in alle ledematen, frequente, kleine pols, hevige hart-palpitaties, gevoel van oppressie, algemeene gejaagdheid en onrust. *De slaap was steeds rustig en ongestoord.* De verschijnselen vertoonden afwisselend, tijden van verergering en van betrekkelijke rust; bij vrouwen vielen de ergste buien meestal met de menstruatie samen.

Het mededeelen der complete ziekte-geschiedenissen zou mij te lang ophouden, het was slechts mijn bedoeling, mijn opvatting te staven, dat onder de verschillende vormen van obsessies, de smet-vrees, délire du toucher, een afzonderlijke plaats inneemt — en dat de twijfelzucht, die in andere gevallen primair en zelfstandig kan bestaan, bij deze ziekte meestal secundair optreedt in de hoogere graden, in een verder gevorderd stadium, als uiting eene toenemende psychische zwakte.

Nog wensch ik hier in 't kort een andere, zeer merkwaardige vorm van obsessie te beschrijven, die door haar betrekkelijk geringe afwijking van het normale, ons juist een duidelijk denkbeeld geven kan van den aard en het ontstaan dezer partieele psychosen.

Dezen vorm zou ik het best bijgeloofs-manie kunnen noemen. Ik heb haar nog niet beschreven gevonden, maar ik vermoed, dat zij in lichte graden vaak voorkomt.

De patiënt, een man van 40 jaren, die overigens een gezond gestel bezat, zonder duidelijke hereditaire momenten, had van zijn jeugd af de gewoonte profetisch beteekenis te hechten aan de nietigste gebeurtenissen of daden. Iets wat ook bij personen met gezonde hersenen vaak voorkomt, en vooral in de kringen waarin de patiënt leeft, de geldhandelaars. Het dragen van een bepaalde das bracht hem naar zijn meening geluk of ongeluk aan; als hij op straat ging, dacht hij »als ik niet nog eens dat paaltje aanraak, of dien persoon aankijk, of voorbij dat huis loop, dan zal ik een ongeluk, een ziekte krijgen of slechte zaken doen". Bij het lezen van een courant dacht hij, »als ik dien regel nog niet eens overlees, gebeurt er iets ongelukkigs", bij het schrijven: »ik moet die letter nog eens aandikken, anders gebeurt er dit of dat". In de jeugd van den patiënt had dit weinig bezwaar, de bedoelde invallen waren of zoo onbeteekenend, dat ze weinig afweken van hetgeen elk ander wel eens denkt, of wanneer ze te gek waren, gaf hij er niet aan toe. Maar naarmate hij ouder werd, werden ze tot echte obsessies, die zijn geheele leven vervulden en ondragelijk maakten. Geen oogenblik van den dag had hij rust, en zijn grillen kregen zulk een macht over hem, dat zij hem tot volkomen abnormale handelingen verleidden. Zoo heeft hij b.v. acht jaren lang elken Zondag een pelgrimstocht gemaakt naar een Spoor-station, daar een zekere paal driemaal links en vier-

maal rechts met den voet aangeraakt. Deed hij dit niet, dan zou zijn vader sterven. Hielden bezigheden hem op, dan ging hij soms midden in den nacht, bij alle weer. Toen zijn vader stierf, hielden deze tochten op. Eens is hij naar Scheveningen gereisd met het enkele doel, een steentje dat hij bij een vorig bezoek op het strand had zien liggen, nog eens aan te raken. De variaties zijner grillen waren oneindig — hij mocht nooit meer dan een oneven getal aardappelen op zijn bord nemen, op Vrijdag en Zaterdag geen gekleurde das dragen, elke letter V en W die hij schreef, moest hij overdikken, bepaalde straten mocht hij niet loopen, een zekere courant moest hij van a tot z lezen en zoo voort.

Sexueele excessen schijnen den toestand verergerd te hebben. Er kwam een complicatie bij. Om ten minste nu en dan eenige oogenblikken rust te hebben van zijn invallen, die hem natuurlijk in zijn werk zeer belemmerden, legde hij zichzelven geloften af, die hij met bedreigingen verbond. Hij zeide b.v. »als ik in het eerste uur toegeef aan een mijner grillen, dan zal ik binnen 24 uur een beroerte krijgen." Dit hielp aanvankelijk. Maar de kracht dezer geloften verzwakte en hij was genoodzaakt ze sterker te maken. Dan zei hij »als ik nu in het eerste uur toegeef aan mijn invallen, dan zal ik binnen een week, een maand, een jaar een ongeluk krijgen." Hoe langer hij dezen tijd stelde, hoe sterker de bedreiging voor hem was, omdat hij dan langer in vrees moest leven. Toen hielpen de bedreigingen voor hem zelven niet meer en haalde hij er zijn naaste betrekkingen bij »mijn zuster, mijn broeder zal tering krijgen, als ik toegeef enz." En nu in den laatsten tijd kan de ongelukkige man soms een kwartier lang staan prevelen in zichzelf, verwensching op verwensching stapelend, om ten minste eenigen tijd de kracht te voelen, zich vrij over straat te bewegen. Zegt hij zulk een verwensching niet, dan moet hij, toegevende

aan allerlei invallen, voor huizen stilstaan, omkeeren, paaltjes aanraken, menschen in 't gezicht kijken of hun kleederen aanraken, in één woord zich volkomen als een krankzinnige gedragen. De invallen worden naar zijn zeggen ook veel schrikwekkender van aard, zoodat hij ze mij eigenlijk nooit recht durft vertellen.

Het intellect van den patiënt is volkomen ongestoord, zijn zaken blijft hij behoorlijk waarnemen. Slechts zijn geheugen verzwakt eenigszins. Van twijfelzucht ontdekte ik nooit eenig spoor, evenmin van echte zelfverdenking of argwaan.

Maar niettemin is de patiënt niet zoo volkomen overtuigd van de dwaasheid zijner ideeën als andere lijders aan obsessie. Hij blijft ondanks alles, gelooven aan de beteekenis zijner invallen en dit maakt de psycho-therapie zoo moeielijk. Telkens komt hij met voorbeelden aan van dingen »die toch uitgekomen zijn" en voegt hij er bij »*als* het toch eens waar was, dan mag ik mijn nabestaanden toch niet aan die mogelijkheid blootstellen." Ook meent hij, dat hij een uitzonderingsmensch is, en dat een noodlot hem speciaal dwingt tot het doen van allerlei onzinnige handelingen, om andere personen voor ongeluk te behoeden Hij verlangde van mij dan ook niet zoozeer de wilskracht te erlangen om aan de invallen geen gevolg te geven, maar hij wenscht, dat ik zijn invallen wegneem.

Ik kan niet zeggen, dat het succes der psycho-therapie bij hem schitterend is. Volgens zijn zeggen is de verergering van zijn toestand ondanks mijn hulp gestadig voortgegaan. Niettemin roept hij die hulp telkens weer in en bespeur ik dat, al kan ik zijn dwang-ideeën en impulsen niet wegnemen, de suggestie op zijn geheelen toestand, zijn gejaagdheid, zijn angst een heilzamen invloed heeft.

Over de psychische behandeling der dwang-ideeën in 't algemeen kan ik dit zeggen. Slechts zeer zelden is het resul-

taat nihil. Bij de smetvrees was zij meestal zeer gunstig, zelfs in zware vormen. Geheele genezing verwacht ik slechts in lichte gevallen van recenten datum. In de overige gevallen kan men echter de somatische verschijnselen, de hoofdpijn, de gejaagdheid, de palpitaties — en vooral de impulsieve kracht der obsessies belangrijk verminderen. Maar van belang blijft het te bedenken, dat het abnormale niet zoozeer ligt in de dwang-ideeën zelf als in de wils-zwakte en het verminderd psychisch weerstandsvermogen. Dat men dus verkeerd doet, de dwang-ideeën te bestrijden, door ze met andere suggestieve dwang-ideeën te neutraliseeren. Dat men dus door het geven van algemeene suggesties: van rust, kalmte en wilskracht, meestal verder komt dan door het weg-suggereeren van het dwang-idee.

v. EEDEN.

Over de functiën der kleine hersenen.

DOOR

G. JELGERSMA.

Wanneer men zal mededeelen, wat er bekend is van de functiën der kleine hersenen en men wil daarbij critisch te werk gaan, dan begint men een ondankbaar onderwerp, omdat men genoodzaakt is de eene na de andere onderstelling als onbewezen of onjuist te verwerpen, en komt ten slotte tot een minimum van waarschijnlijkheden terug, die ons een slechts hoog gebrekkig inzicht geven in de physiologische waarde van dit gedeelte van het centrale zenuwstelsel.

Voor een groot gedeelte is deze armelijke toestand van onze kennis te wijten aan de moeielijkheid van het onderzoek, voor een ander deel echter ook aan de foutieve wijze van onderzoek. Elk onderzoek moet met het eenvoudigste beginnen en gradueel kan men tot de meer gecompliceerde verschijnselen en verhoudingen voortschrijden; dit is ten minste de wetenschappelijke weg, die alleen op den duur resultaten kan geven. Nu noem ik de anatomie van het centrale zenuwstelsel, dus ook van de kleine hersenen, eene meer eenvoudige methode van onderzoek dan de physiologische methode, niet omdat de directe resultaten eenvoudiger zijn, maar de appreciatie der resultaten geeft zulk een groot verschil.

Wanneer men als resultaat van physiologische onderzoekingen bij prikkelingsproeven der hersenen bepaalde spierbewegingen ziet optreden, is de beoordeeling van dit verschijnsel zeer moeielijk of onmogelijk zelfs, wanneer men hierbij niet alle anatomische omstandigheden in aanmerking neemt.

Voor de kleine hersenen zagen wij hiervan onlangs een voorbeeld, toen een der meest bekende neuro-pathologen, prof. Gowers in Londen, een theorie gaf over de functie der kleine hersenen.

Hij kwam in tegenspraak met algemeene anatomische feiten en daardoor was zijne theorie reeds bij hare geboorte veroordeeld.

Veel sterker ziet men dit nog in de psychiatrie. Het is in deze wetenschap gewoonte om uitsluitend klinische psychiatrie te beoefenen. Hier ziet men dagelijks onrijpe kinderen ter wereld komen, in den vorm van klinische theorieën, waar met groote onbekenden gewerkt wordt, alsof het goed wetenschappelijk geconstateerde feiten waren.

Zoo het van ééne wetenschap geldt, dan is het van de klinische psychiatrie, dat zij uit zichzelf *alleen*, geen recht van wetenschappelijk bestaan heeft. Practisch is zij zeer belangrijk, maar wanneer men meent, dat men door uitsluitend klinische waarneming, eene wetenschap van de kennis van de stoornis der hersenfunctiën kan opbouwen, heeft men het geheel mis. En toch, velen meenen dit, getuige de onrijpe producten, die dagelijks het licht zien en op de eene of andere wijze in conflict komen met de eenvoudigste gegevens van anatomie en psychologie, ongerekend nog, dat al die klinische systemen en theorieën onderling met elkaar in flagranten strijd zijn. De oorzaak hiervan is, dat de klinische psychiater zijn zoogenaamde bijvakken niet kent, niet alleen dat hij gewoonlijk geene anatomie zelfstandig werkt, maar hij is slechts zeer zelden bekend met de grovere resultaten dezer wetenschap. [1])

---

[1]) Met een mijner leermeesters besprak ik eens de Klinische richting in de psychiatrie, in tegenstelling met de anatomisch, physiologisch-psychologische. Hij kenschetste deze laatste zeer kenmerkend als *»de lange, maar wetenschappelijk de eenig mogelijke weg."* Beter kan het niet gezegd worden.

Hierover zoude nog veel te zeggen zijn, ik wil echter liever hier ter plaatse direct tot mijn onderwerp overgaan.

De vraag naar de functie der kleine hersenen is tegenwoordig nog hoofdzakelijk eene anatomische quaestie. De andere gegevens, speciaal de physiologische en pathologische, zijn voorloopig nog te ver boven ons bevattingsvermogen, om tot bruikbare resultaten aanleiding te geven.

De vergelijkende anatomie levert ons in de eerste plaats een kapitaal feit, waarmede elk toekomstig onderzoek, in welke richting dit ook uitgevoerd wordt, rekening dient te houden. Dit feit is, dat de kleine hersenen niet een uniformorgaan zijn, dat in zijne verschillende deelen eene gelijke beteekenis heeft, maar men moet twee gedeelten onderscheiden; in de eerste plaats de beide zijdelingsche deelen, de hemispheren en verder een middenstuk, de worm, vermis cerebelli.

Het hoofdkenmerk der hemispheren van het cerebellum is, dat zij niet bestaan, zonder dat er tegelijk aanwezig is, een hersenmantel en een karakteristiek systeem van verbindingsbanen en tusschengelegen gangliën tusschen hersenmantel en hemispheren van het cerebellum. Dieren zonder hersenmantel bezitten geen hemispheren van het cerebellum, en bij het optreden van den hersenmantel zien wij tegelijkertijd de hemispheren van het cerebellum en het tusschen gelegene systeem ontstaan.

Niet met zekerheid is bekend, of beide bovengenoemde gedeelten, hersenmantel en cerebellum-hemispheren, *in toto* aan elkaar gesubordineerd zijn; waarschijnlijker is, dat dit niet het geval is. Voornamelijk voor de groote hersenen is aan te toonen, dat de ontwikkeling der hemispheren van het cerebellum in verband moet gebracht worden met de ontwikkeling van bepaalde gedeelten van den hersenmantel. Het

zijn voornamelijk de voorhoofdskwab en nog onbekende gedeelten van de achterhoofdskwab, die hier in aanmerking komen.

Bij de zoogdieren, de eenige klasse van dieren, waar een goed gedifferentieerde hersenmantel en hemispheren der kleine hersenen voorkomen, merkt men dan op dat:

1°. zij hooger psychisch ontwikkeld zijn, naarmate de hemispheren van het cerebellum verder zijn uitgegroeid. Dit is eene opmerking, die reeds van Huschke dateert, en die men nu en dan ook nog bij nieuwere onderzoekers, zooals b. v. bij Nothnagel [1]), aangehaald vindt. Dit feit is in de laatste jaren eenigszins op den achtergrond geschoven, misschien wel door de fantastische gevolgtrekkingen, die men daar vroeger uit getrokken heeft; het is echter, naar mijne meening van fundamenteele beteekenis.

2°. De hoogere psychische ontwikkeling bij de zoogdieren zich verder openbaart door eene meerdere ontwikkeling der geleidingsbanen, die van de hemispheren der kleine hersenen ontspringen en naar de groote hersenen verloopen of omgekeerd.

Dit is het door mij vroeger beschrevene intellectueele systeem, dat ik nu als bekend veronderstel en dus daarom niet nader beschrijf.

In de ontwikkeling van dit systeem bij de verschillende zoogdieren vindt men eene getrouwe weerspiegeling van de ontwikkeling der hemispheren van de kleine hersenen.

3°. Met de meerdere ontwikkeling van beide sub 1 en 2 genoemde elementen valt samen eene meerdere ontwikkeling van de cerebrale eindpunten van het intellectueele systeem.

Deze gedeelten der groote hersenen zijn nog slechts gedeeltelijk bekend. In het algemeen zijn het die gedeelten, die

---

[1]) Nothnagel, Topische Diagnostik der Gehirnkrankheiten.

zich niet met de centra voor beweging in het ruggemerg en het verlengde merg of met de centra der zintuigen en die van het algemeene lichaamsgevoel verbinden.

Hunne anatomische hoofdeigenschap is dus hierin gelegen, dat zij zich niet met het periphere zenuwstelsel, maar alleen met de hemispheren der kleine hersenen verbinden.

Het hersenoppervlak is dus in twee, in hunne verbindingen fundamenteel van elkaar verschillende deelen te scheiden [1]).

Van de gedeelten, die zich met de hemispheren van het cerebellum verbinden, is het best bekend de voorhoofdskwab. En nu zien wij wederom, dat juist deze zich bij de hoogere zoogdieren het verst ontwikkelt.

Welk gedeelte der hersenen als voorhoofdskwab moet opgevat worden, is in den loop der tijden door verschillende schrijvers verschillend beoordeeld geworden. Het is hier niet

---

[1]) Het is tot nog toe onbekend, of ook in het oppervlak der kleine hersenen een dergelijk onderscheid te maken is. Flechzig en Bechterew beschreven eene verbinding der cerebellum-hemispheren door tusschenkomst der distale gangliëncellen van den pons Varoli, der voor- en zijstrengen van het ruggemerg met de gangliëncellen in de voorhoorns. Deze baan zou dus overeenkomen met het pyramidensysteem van de groote hersenen.

Ofschoon ik geen reden heb aan 't bestaan dezer baan te twijfelen, op theoretische gronden een dergelijke verbinding zelfs zeer aanneembaar vind, zoo komt mij de verbinding der baan met de distale gangliëncellen van den pons Varoli toch onwaarschijnlijk voor. Ik zag herhaaldelijk gevallen, waar de distale gangliëncellen van den pons Varoli, zelfs de meest distale, de nuclei arciformes, van uit de hersenen geatrophieerd waren. Eene dergelijke atrophie zou onbegrijpelijk zijn, als deze gangliëncellen behalve met de groote hersenen, wat bewezen wordt door bovengenoemde atrophie, ook nog met de kleine hersenen en met het ruggemerg in verband zouden staan.

Ik zou dus de onderstelling willen opperen, of bovengenoemde baan van Flechzig en Bechterew, zonder tusschenkomst van gangliëncellen zich niet direct met de voorhoornen van het ruggemerg verbindt. Deze onderstelling heeft nog meer recht van bestaan, als men bedenkt, dat verbindingen van zenuwvezelen en gangliëncellen, zich langs ontwikkelings-geschiedkundigen weg moeielijk laten aantoonen.

de plaats, hierover uitvoerig mijne meening te zeggen. Ik wil alleen kortelijk de criterieën aangeven, die naar mijne meening beslissend zijn; dit is dan in kort het volgende:

de voorhoofdskwab is dit gedeelte, dat op de mediaanvlakte, de convexiteit en de beneden gedeelten der groote hersenen *naar voren* van de uitstraling der pyramiden gelegen is, of wat physiologisch gesproken, hetzelfde is, dat naar voren gelegen is van het gedeelte hersenen, van waaruit men bij minimale prikkels contractie der willekeurige spieren kan opwekken.

Dit gedeelte hersenen is het hoofdgebied, van waaruit het intellectueele systeem, de verbindingen met de hemispheren van het cerebellum, uitstraalt.

Tegelijk met de hemispheren van het cerebellum ziet men, dat bij de lagere zoogdieren de voorhoofdskwab zeer intensief kleiner wordt.

In de groote hersenen is nog een ander gedeelte gelegen, ergens in de achterhersenen, dat zich ook met het intellectueele systeem verbindt, dit is voorloopig nog niet nader aan te geven.

Naast deze eenvoudige anatomische principes, die ons een leiddraad voor eene algemeene onderscheiding van het oppervlak der kleine hersenen aan de hand doen, is er eene verdere anatomische bijzonderheid, waarop gewezen moet worden. Dit is de geheele gelijkmatigheid in bouw van de klein-hersenschors, welke in dit orgaan nog opvallender is, dan in de groote hersenen, waar men in de verschillende gedeelten nog ondergeschikte verschillen in de grootte en de rangschikking der cellen kan waarnemen, hoewel dit ook slechts in geringe mate het geval is en er eene algemeene homogeniteit duidelijk is uitgedrukt.

In de kleine hersenen is deze anatomische gelijkwaardigheid der verschillende deelen nog sterker, het is ondanks

al onze geperfectioneerde methoden, tot nog toe niet moge lijk geweest, eenig regionair verschil aan te toonen.

Omdat wij ons nu, zooals uit het bovenstaande reeds voldoende blijkt, voor de kleine hersenen, evenals voor de groote, op het standpunt der localisatie-leer plaatsen, volgens welke leer dus de verschillende deelen van het oppervlak niet dezelfde functie verrichten en als wij verder daarbij in aanmerking nemen, dat dit verschil in functie der verschillende deelen niet verklaard kan worden uit de histologische bouw der schors van de kleine hersenen, evenals dit bij de groote hersenen het geval is, dan worden wij, om de localisatie der functien te verklaren, op andere omstandigheden gewezen. Dit verschil in functie, meen ik, zal uitsluitend verklaard moeten worden door het verschil in verbindingsbanen van de deelen van het oppervlak met andere deelen van het centrale zenuwstelsel.

Een der belangrijkste redenen, waarom ik meen, dat in de groote hersenen eene localisatie der functiën moet aangenomen worden, is eene anatomische. Omdat wij zien, dat bepaalde, vrij scherp omschrevene, gedeelten der hersenschors door goed gedifferentieerde geleidingsbanen zich verbinden met gedeelten van de reflexboog, waarin wij met zekerheid weten, dat bepaalde functiën gelocaliseerd zijn, geloof ik, dat wij in deze gedeelten der hersenschors dezelfde functiën, maar dan meer psychisch, mogen aannemen. De centraalwindingen verbinden zich door het pyramiden-systeem met de voorhoornen van het ruggemerg; deze laatste zijn motorisch, dus zijn de centraalwindingen dat ook. De cuneus verbindt zich met de corpora quadrigemena, 't corpus geniculatum laterale en 't pulvinar; deze laatste zijn centra voor 't oog, dus is de cuneus dat ook, en ook in de groote hersenen is dus 't verschil niet gelegen in een verschillende histologische bouw der hersenschors zelf, maar

in een verschil van de verbindingen met de overige gedeelten van het centrale zenuwstelsel.

Zoo is het ook in de kleine hersenen, en hier is dit nog meer opvallend. Nu is het voor dit orgaan jammer, dat wij in nog veel onvolkomener mate, dan voor de groote hersenen, op de hoogte zijn van deze verschillende geleidingsbanen. Maar eenige hoofdzaken zijn ons toch wel bekend.

Van fundamenteel belang, wat betreft de eigenaardigheid van verbindingen, dus ook van functie, is de oorsprong van het intellectueele systeem in de kleine hersenen.

Evenals in de groote hersenen, verbindt zich dit gedeelte van het klein-hersenoppervlak niet direct met het periphere zenuwstelsel, maar alleen met een gelijkwaardig gedeelte der groote hersenen. Dit is eene naar mijne meening alleszins voldoende anatomische grond, waarom deze cerebrale en cerebellaire eindpunten van het intellectueele systeem als zuiver psychische mogen worden aangemerkt, d. w. z. als in geen direct verband staande met en niet-directen invloed uitoefenend op het periphere zenuwstelsel,

Het is nu verder onbekend, of binnen het oppervlak der hemispheren van het cerebellum nog eene dergelijke differentiatie plaats vindt als in de schors der groote hersenen, n.l. een scheiding in zintuighersenen en hooger psychische hersenen.

Er zijn eenige anatomische gegevens, die hieraan doen denken; in de eerste plaats de bovengenoemde verbinding, door Flechzig en Bechterew beschreven, van de cerebellairhemispheer met de voorhoornen van het ruggemerg. Verder de verbindingen van de zij- en achterstrengen van het ruggemerg en de verbindingen der motorische, sensibele en sensueele kernen der medulla oblongata met het cerebellum enz. Hoe dit ook zij, en wat er uit een theoretisch oogpunt voor moge gezegd kunnen worden, dit is zeker, dat wij de eindpunten dezer verbindingen in de hemispheer van het

cerebellum nog niet kennen en dus dezelfde verdeeling, zooals wij die ongeveer kennen voor de groote hersenen, voor het klein-hersenoppervlak nog niet door kunnen voeren.

Het feit, waarvan boven sprake was, dat de functie-verdeeling in het centrale zenuwstelsel, niet berust op verschil in histologischen bouw der samenstellende elementen van het centrale zenuwstelsel, maar dat deze teruggebracht moet worden tot verschil in verbindingen, is in goede overeenstemming met bekende feiten en theoretische voorstellingen in de psychologie, zooals die door een der beroemdste Engelsche psychologen worden voorgesteld.

In de eerste plaats brengt men elk verschil in het centrum, het centrale zenuwstelsel, terug tot een oorspronkelijk verschil in de peripherie. Als de centrale elementen hetzelfde zijn en men vervolgt van het centrum uit, den weg naar de peripherie, dan blijft het geheele ruggemerg en periphere zenuwstelsel door, alles gelijk, totdat men komt in de periphere organen, hier stuit men bij de zintuigen op gangliëncellen en gemodificeerde epitheelorganen en bij de motorische zenuwen op de spiervezel. In deze dingen alleen is het essentieele verschil tusschen motorische en sensibele zenuwen gelegen. Eene sensibele zenuw vangt zijn prikkel op aan de peripherie, op een gemodificeerd epitheel-gangliëncelapparaat, leidt dit door verschillende gangliën-cellen heen naar 't centrum, en hier eerst vangt, als het ware, het motorisch gedeelte zijn prikkel op en geleidt die verder naar de peripherie. Eenigszins metaphorisch zou men kunnen zeggen: eene sensibele zenuw voelt aan de peripherie, eene motorische vezel aan haar centrum.

Deze voorstelling der zenuwfunctie mag niet geëidentificeerd worden, met die welke Forel (1) geeft. Forel noemt als verschil tusschen de motorische en sensibele zenuwen

(1) A. Forel. Einige hirn-anatomische Betrachtungen und Ergebnisse. Archiv für Psychiatrie von Westphal.

het volgende: dat in het eerste geval de zenuwcel centraal (hersenen en ruggemerg) ligt en het vezelnet peripheer (spiervezel) en bij de sensibele zenuwvezel omgekeerd de gangliëncel peripheer (in het eindorgaan) en het vezelnet centraal (in de hersenschors); centraal gelegen sensibele gangliëncellen zijn er dus niet.

Ik voor mij meen wel, dat er centrale sensibele gangliëncellen bestaan en ben zelfs niet ongeneigd, hierin met Golgi, mede te gaan, welke een verschil in anatomische verbinding tusschen eene motorische en tusschen eene sensibele cel met hare zenuwvezel meent gevonden te hebben.

Bovendien in het ruggemerg en in de medulla oblongata zijn sensibele zenuwcellen verspreid genoeg en worden door een ieder als zoodanig aangenomen.

Een ander, zeer belangrijke illustratie over de oorspronkelijke gelijkwaardigheid van alle gangliëncellen in het centrum, levert de psychologie, zooals die geleerd wordt door de experimenteele Engelsche school.

Volgens hen onderscheiden zich de psychische processen, van af de eenvoudigste gewaarwording tot aan het meest abstracte denkbeeld, of de meest samengestelde wilsuiting, alleen door hunne samengesteldheid. De eenvoudigste gewaarwording komt tot stand door werking van de gangliëncellen aan 't einde der sensibele baan in de hersenschors; eene waarneming is reeds eene samengestelde combinatie dezer primitieve gewaarwordingen; door associatie van waarnemingen ontstaan samengestelder processen, die zich wederom onderling, met gewaarwordingen en met waarnemingen op duizenderlei wijze combineeren, zich steeds meer differentieeren en onafhankelijk maken van de periphere indrukken en ten slotte steeds verder gaande, de abstracte gedachtenwereld van den mensch vormen. Deze gedachtenwereld is een gecompliceerd gebouwd en kunstig geconstrueerd huis, waar de

primitieve elementen, de steenen, de eenvoudige gewaarwordingen zijn. De anatomie leert ons nu, dat die steenen, de gangliëncellen zijn, die onderling geheel gelijkwaardig, het schoone huis onzer gedachten opbouwen.

Zoo dus hebben wij in de kleine hersenen een orgaan voor ons, dat hoewel geheel homogeen opgebouwd, toch localisatie in functie vertoont. Onze kennis van deze localisatie is nog zeer gebrekkig; uitsluitend op anatomische gegevens kan men zeggen, wij onderscheiden een middenstuk, van nog onbekende en twee laterale stukken van psychische (psycho-motorisch, psycho-sensibele, uitsluitend hoogere psychische?) functie.

Dit is bijna het eenige, wat wij van de functie der kleine hersenen weten.

De pathologische en experimenteele anatomie heeft over de verbindingen en de functie der kleine hersenen veel minder licht gegeven, dan bij de groote hersenen.

Van uit de hemispheren der kleine hersenen atrophieert het distale einde van het geheele intellectueele systeem, de brachia pontis, de kernen in den pons Varoli en een gedeelte van den pedunculus cerebelli, en zeker een gedeelte van de roode kern; de groote hersenen zelf blijven intact; veel meer is niet bekend. Bij een algemeen te klein zijn der kleine hersenen, merkt men steeds op eene atrophie der olijven. Het is echter niet bekend, van welke plaats van het klein-hersenoppervlak uit, de olijven degenereeren. Welke plaats de olijven in het intellectueele systeem innemen, is mij nog steeds niet opgeklaard, het waarschijnlijkst komt het mij nog altijd voor, dat zij analoog aan de kernen van den pons Varoli zijn; opvallend is ten minste, hoezeer zij in hunne ontwikkeling daarmede evenredig zijn.

Onzeker is nog, of de kleinhersen-zijstrengbaan, de achterstrengen, de verbindingen in de voor- en zijstrengen van het

ruggemerg, verder de banen naar de kernen der medulla oblongata van uit het cerebellum degenereeren; de positieve en de negatieve resultaten wegen op dit gebied tegen elkaar op.

Voorloopig hebben wij groote en kleine hersenen ons te denken als twee gecoördieerde organen, uit weer gemeenschappelijke functie onze eenvoudige en samengestelde geestesprocessen voortvloeien. Toch zijn er gegevens, welke er op wijzen, dat hierbij aan de groote hersenen eene overwegende invloed schijnt toegekend te moeten worden. De groote hersenen atrophieeren, voor zoover bekend, nooit van uit de kleine; omgekeerd is het experimenteel ook niet mogen gelukken, atrophie der kleine hersenen van uit de groote te weeg te brengen.

De menschelijke pathologische anatomie kent echter gevallen, waar bij atrophie der eene helft der groote hersenen eene gekruiste atrophie der kleine hersenen aanwezig was, en in deze gevallen was waarschijnlijk de laesie in de groote hersenen primair. Veel zekers laat zich daarover echter ook niet zeggen.

De gegevens der menschelijke pathologie zijn niet geheel zonder waarde en zijn hoofdzakelijk daarom het belangrijkst, omdat het cerebellum bij den mensch zoo hoog ontwikkeld is.

Ziekteprocessen in het middenstuk der kleine hersenen geven eigenaardige atactische, ongecoördineerde bewegingen; van welke wij wel is waar geen scherp differentiaal onderscheid met de gewone tabetische ataxie kennen, maar die zich gewoonlijk door het ontbreken der overige symptomen gemakkelijk van de bewegingsstoornissen by tabes laten onderscheiden.

Analoge bewegingsstoornissen schijnt men bij vogels door verwonding der kleine hersenen, te kunnen opwekken.

Of nu bij deze ziekteprocessen in den vermis, de eindstations

van de banen, die bij tabes dorsalis ziek zijn, aangedaan moeten zijn, om deze cerebellaire ataxie te geven, is onbekend; men weet zelfs niet, of het symptoom berust op eene sensibele of motorische aandoening.

Een tweede feit uit de menschelijke pathologie moet herinnerd worden; dat is, dat haarden in de hemispheren van het cerebellum, evenals haardprocessen in de voorhoofdskwab der groote hersenen, zoogenaamd zonder symptomen verloopen. Dit »zonder symptomen" is een testimonium ignorantiae, en wil zeggen, dat er geene stoornissen in de sensibiliteit, in de zintuigen of in de motiliteit zijn waargenomen en wil bovendien nog zeggen, dat er hoogst waarschijnlijk alleen psychische, ons onbekende afwijkingen zijn.

Dit waarschijnlijk aanwezig zijn van psychische stoornissen bij aandoening der hemispheren van het cerebellum komt geheel overeen met mijne duiding van dit gedeelte als een psychisch orgaan.

Er zijn in den loop der tijden meerdere gevallen waargenomen van algemeene atrophie van het cerebellum, ook bij volwassen personen. Dit waren gewoonlijk imbecillen, somtijds met epilepsie, dikwijls met cöordinatie-stoornissen.

De verdere klinische afwijkingen, die bij ziekten in het cerebellum zijn waargenomen, zijn te wisselend, om in constante betrekking tot de aandoening der kleine hersenen gebracht te kunnen worden. Evenzoo geeft de experimenteele physiologie ons geen licht over de functie van dit orgaan.

Zoo vruchtbrengend deze wetenschap geweest is voor onze kennis der groote hersenen, zoo weinig heeft zij opgeleverd, om ons verder te brengen bij het onderzoek der kleine hersenen.

VARIA.

KRANKZINNIGENZORG IN ZUID-HOLLAND.

Naar wij vernemen, hebben de Inspecteurs voor het Staatstoezicht op krankzinnigen den Minister van Binnenlandsche Zaken geadviseerd, het gesticht te Dordrecht ongeschikt te verklaren. De minister was van meening, dat de wet hem geen recht gaf, om aan dat advies gevolg te geven, daar het recht tot afkeuren slechts de nieuwe gestichten gold. [1])

In de wintervergadering van de Provinciale Staten van Zuid-Holland hebben Gedeputeerde Staten medegedeeld, dat het hun voornemen was, om in eene buitengewone vergadering hunne voorstellen in zake de krankzinnigenverpleging in te dienen en te laten behandelen.

Naar aanleiding dezer mededeeling heeft de Psychiatrische Vereeniging in hare laatste samenkomst besloten, zich te wenden tot de Provinciale Staten van Zuid-Holland, om dit college te wijzen op de wenschelijkheid, dat er bij Leiden een genezingsgesticht voor krankzinnigen worde opgericht, èn in het belang van de Zuid-Hollandsche krankzinnigen, èn in dat van het Psychiatrisch onderwijs.

Aan het bestuur is opgedragen het adres vast te stellen en ter gelegener tijd te verzenden.

EENE VRAAG.

Art. 3 van de Wet van den 27sten April 1884, tot regeling van het Staatstoezicht op krankzinnigen, Staatsblad No 96, luidt:

»Hij, die een krankzinnige verpleegt over wien het Staatstoezicht zich uitstrekt, is gehouden hiervan aangifte te doen aan den burgemeester der gemeente van zijn werkelijk verblijf binnen tweemaal vier-en-twintig uren na den aanvang der verpleging."

M. i. — en met deze wetsexplicatie waren twee bekende advocaten het eens, — volgt uit dit artikel duidelijk dat hij, die een krankzinnige verpleegt, volstaan kan met aan den burgemeester kennis te geven, dat hij iemand verpleegt, die in de termen van Art. 3 valt, zonder naam, ouderdom en woonplaats te noemen.

Is deze wetsexplicatie de juiste? T.

Naar wij vernemen, heeft het Bestuur van het gesticht »Huize Padua" te Boekel grond in de buurt van het gesticht aangekocht, met de bedoeling om daarop een dokterswoning te bouwen.

---

[1]) Sedert is het Koninglijk Besluit in zake het gesticht te Dordrecht verschenen.

PERSONALIA.

Dr. Egeling heeft zich wegens den slechten staat zijner gezondheid genoopt gezien, een eervol ontslag aan te vragen als Inspecteur voor het geneeskundig staatstoezicht in de provincie Zuid-Holland.

Dr. Egeling was, zoolang zijn gezondheidstoestand het toeliet, een der trouwste bezoekers van de vergaderingen der Psychiatrische Vereeniging.

In zijne betrekking van Inspecteur moest Egeling 4 maal 's jaars de Officieren van Justitie vergezellen bij hunne bezoeken aan de krankzinnigen-gestichten in Zuid-Holland en was dientengevolge meermalen genoodzaakt, psychiatrische adviezen te geven. Bij de breede opvatting, die Egeling van zijn taak had, meende hij, juist door het bezoeken onzer vergaderingen en door de gemeenzame gesprekken met de geneesheeren, die de psychiatrie meer in het bijzonder beoefenen, het hem noodige inzicht en de hem noodige kennis op psychiatrisch gebied te verwerven.

De psychiaters stelden zijne tegenwoordigheid op hoogen prijs en luisterden gaarne naar zijne kernachtige adviezen, die altijd met groote bescheidenheid werden uitgebracht.

Moge Egeling, van beroepszorgen bevrijd, gedurende langen tijd de welverdiende rust genieten.

T.

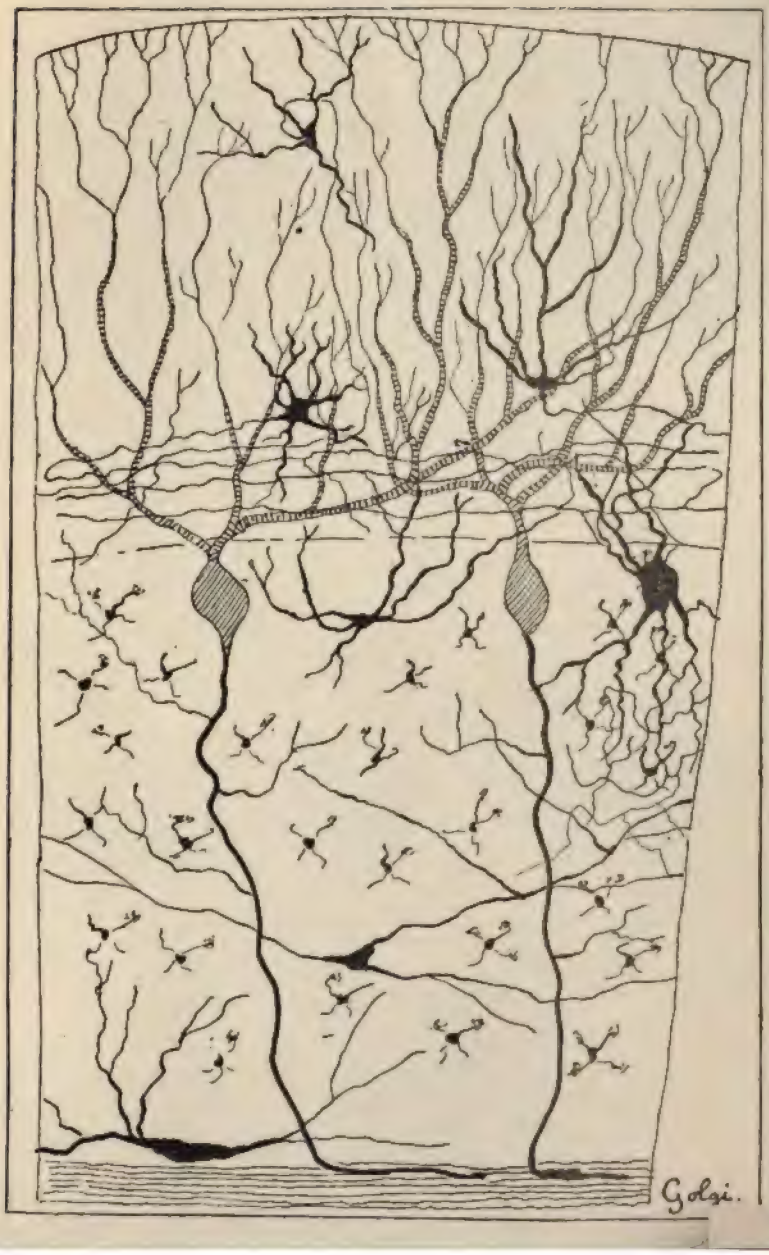
De Psychiatrische Vereeniging benoemde in de Najaarsvergadedering Dr. Egeling bij acclamatie tot Eerelid.

Tot opvolger van Westphal werd in de zomervacantie benoemd Prof. Jolly te Straatsburg; Prof. Fürstner te Heidelberg heeft de plaats van Jolly ingenomen.

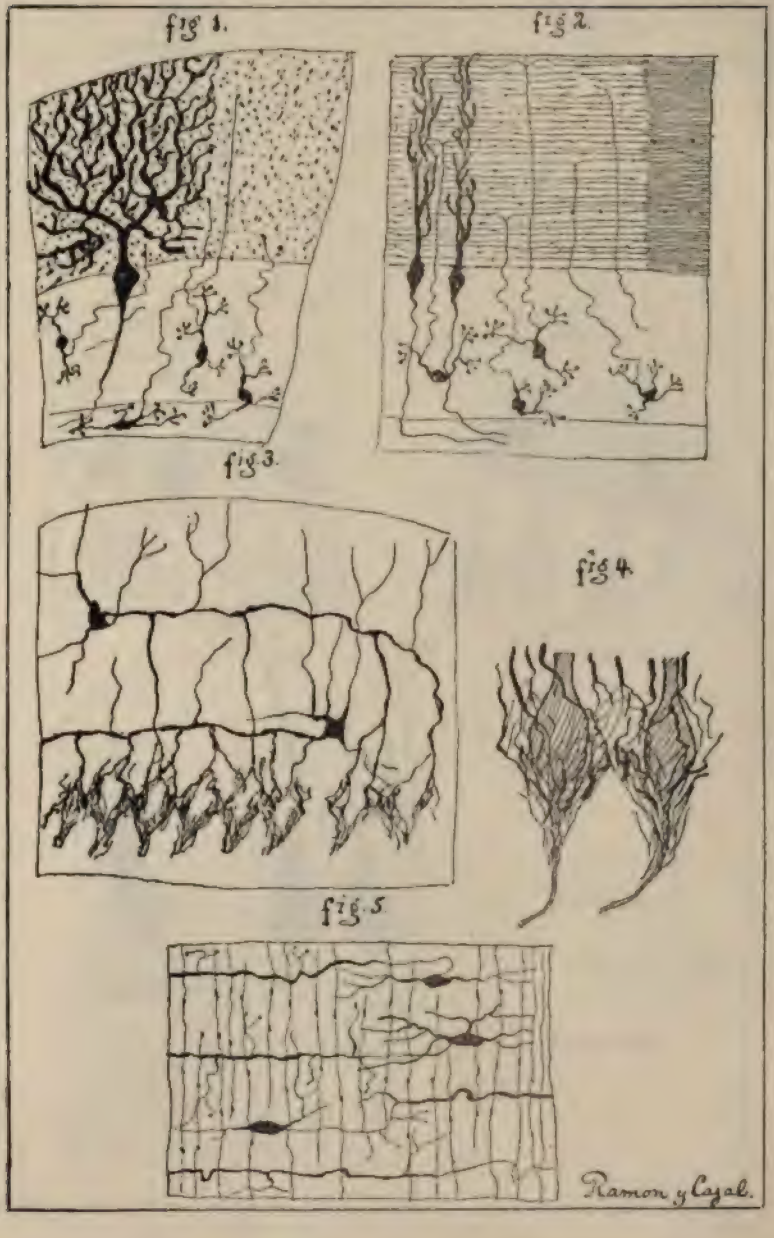
Het kostte grooten strijd, voordat de beslissing te Berlijn viel. Van meerdere zijden was aangedrongen op de scheiding der neurologische en der psychiatrische kliniek met het oog op den grooten omvang, dien Neurologie en Psychiatrie in den laatsten tijd bereikt hebben. Dan ware Erb de aangewezen man geweest voor het professoraat in de Neurologie, maar de Pruisische Regeering was hiertoe niet te bewegen. Nu moest een degelijk neuroloog gevonden worden, die tegelijk de psychiatrie, en een degelijk psychiater, die tegelijk de neurologie beheerschte. Een aangewezen man voor dien leerstoel, zooals in zijnen tijd Griesinger, scheen Duitschland op dit oogenblik niet te bezitten. Moge de keuze van Jolly blijken eene gelukkige te zijn.

T.

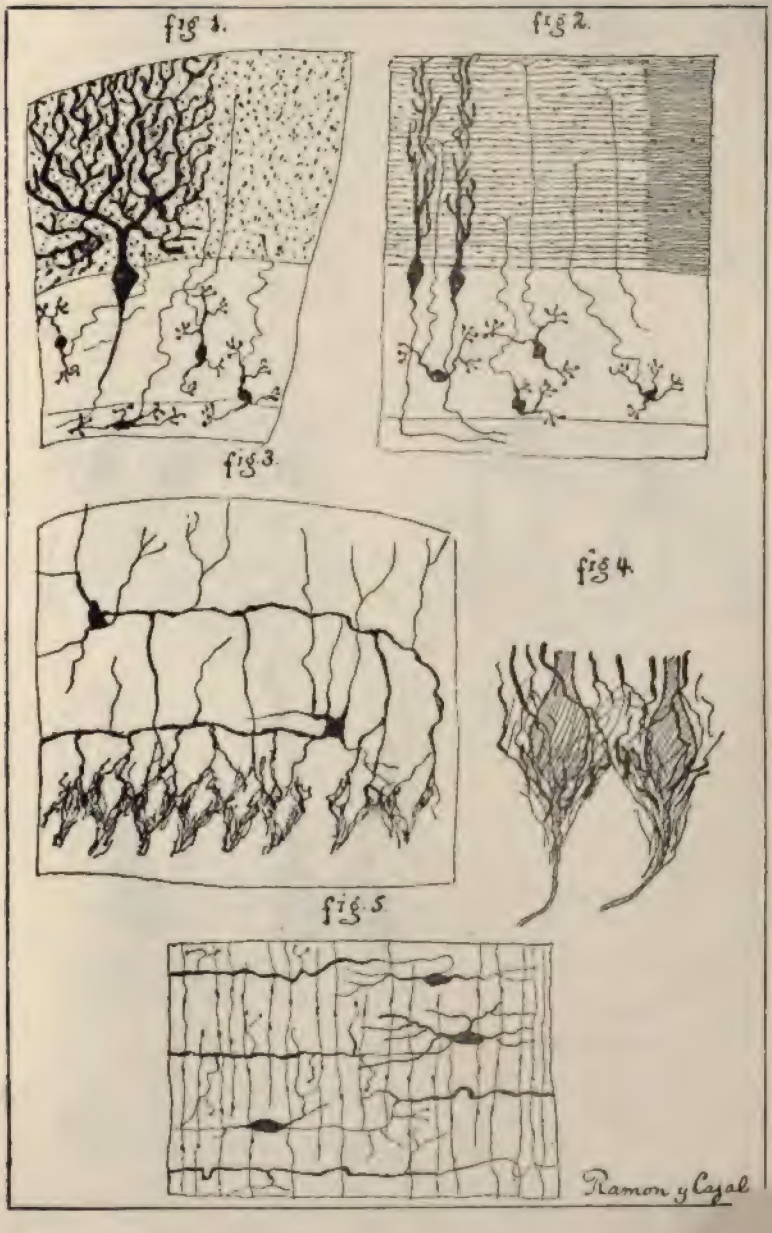
Plaat 1.



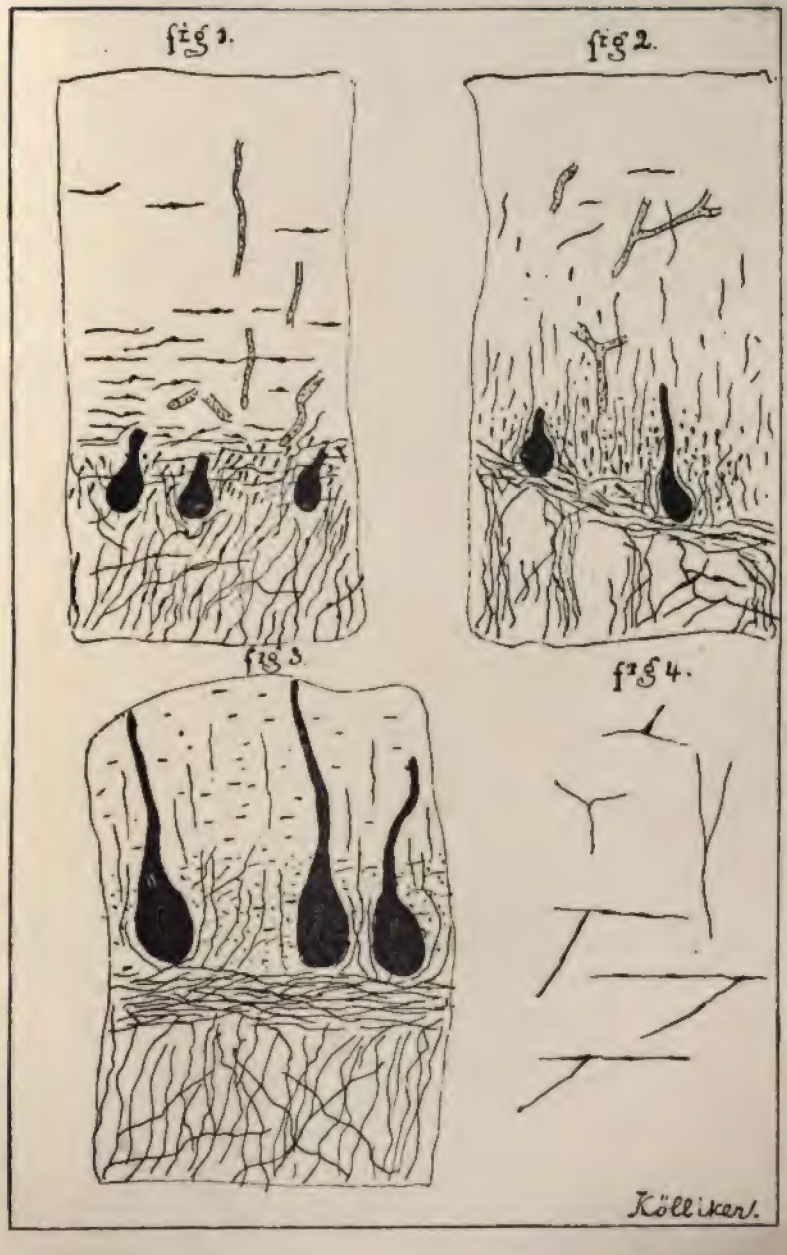
Plant 2.

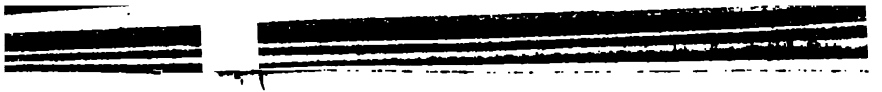


Plaat 2.



Plaat 3.





UNIVERSITY OF MICHIGAN
3 9015 06275 1501

610.5
P9752
v.6-8

Psychiatrische bladen...
1883-90.

010624